Prof. G. N. Münch.

LEPRA und VITILIGO

IN SÜD-RUSSLAND UND TURKESTAN.

EX LIBRIS

WELLCOME BUREAU OF SCIENTIFIC RESEARCH

LONDON

22102307981

Med
K28429

THE PROPERTY OF
THE ROCKEFELLER INSTITUTE
OF MEDICAL RESEARCH.

THE PROPERTY OF
THE WELLCOME BUREAU
OF SCIENTIFIC RESEARCH.

Digitized by the Internet Archive
in 2018 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b29344219_0002

MATERIALIEN zur KENNTNISS

DER

LEPRA und VITILIGO

IN SÜD-RUSSLAND UND TURKESTAN.

Mit 149 Tafeln

(181 PHOTOGRAPHIEEN).

VON

Dr. G. N. Münch,

Ord. Prof. der Kaiserl. Wladimir-Universität zu Kiew, Ehrenmitglied der ärztlichen Vereine von Archangel, Jekaterinoslaw, Kiew, Odessa, Orel und der Kaiserl. Kaukasischen med. Gesellschaft.

Band. I. Lief. 2.

КІЕВЪ.

Типографія С. В. Кульженко, Ново-Елисаветинская. ул., соб. д.

853

ПРОКАЗА

НА ЮГѢ РОССІИ.

г. Н. Минха.

ВЫПУСКЪ ВТОРОЙ

КІЕВЪ.
ВЪ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ ТИПОГРАФІИ (І. І. ЗАВАДЗКАГО).
1885.

Оттискъ изъ Университетскихъ Извѣстій 1885 г.
Печатано по опредѣленію Совѣта Университета ст. Владиміра.

WELLCOME INSTITUTE
LIBRARY
Coll.
Call
No. WC

TAFEL VII u und u', Bild 1 und 2.

Iwan Morosow. 25 Jahr alt. Eingeborener.

Anamnese. Von Verwandten ist ein Bruder leprös siehe unten). M. sieht sich seit 4 Jahren als krank an, doch ist die erste Pemphigusblase, am linken Knie, bereits vor 8 Jahren aufgetreten, als beim Bruder das Leiden bereits in voller Blüthe stand. Nachdem das Leiden mit Blasen begonnen, traten starke Schmerzen in den Gliedern auf, darauf Contracturen der Finger. Vor 4 Jahren Schwellung des Gesichtes.

Stat. praes. Gleichmässige Infiltration der ziemlich rothen Gesichtshaut. Von Schnurbart und Bart keine Spur. Dunkele Färbung der Streckseite der Oberarme und Vorderarme, pemphiginöse Narben (u' Bild 1) an den Ellbogen; Contracturen der Finger. Mässige, gleichmässige Infiltration der anaesthetischen Unterschenkel und Fusshaut. Ulcus perforans an den Sohlen (u' Bild 2).

Staniza Lyssogorsk. Terek-Gebiet. 1884. (№ 94).

94. Иванъ Морозовъ.

Иванъ Морозовъ, 25 лѣтъ. Отецъ родился въ Александрійской станицѣ, проказою не болѣлъ; мать, изъ станицы Незлобной, умерла отъ падучей болѣзни и страдала язвами на правой голени. Дѣдъ и бабка, на сколько извѣстно, были здоровы. Въ семьѣ болѣетъ младшій братъ (см. ниже).

Anamnesis. Иванъ считаетъ себя больнымъ съ 1880-го года, но первый pemphigus обнаружился еще въ 1876-мъ году и именно—на лѣвомъ колѣнѣ: пузырь прорвался и образовалась рана; (у брата Іосифа въ это время болѣзнь была уже въ полномъ разгарѣ). Затѣмъ больной страдалъ сильными болями въ конечностяхъ, а въ 78-мъ году пальцы на рукахъ начало сводить. Въ 1880-мъ году на лицѣ появились угри и затѣмъ лице стало пухнуть и краснѣть.

St. praesens. Лице равномѣрно красное; кожа его нѣсколько утолщена, поверхность ея шагринирована; узловъ нѣтъ. На лбу довольно глубокія морщины. Волосъ на бровяхъ осталось очень мало. Форма носа не измѣнена, слизистая его оболочка блѣдна; на носовой перегородкѣ сухія корки. Усовъ и бороды совсѣмъ нѣтъ: существуетъ только еле замѣтный пушекъ. Слизистая оболочка твердаго нёба красна, суха, васкуляризована. Въ ушахъ инфильтрата нѣтъ.

Туловище. На передней сторонѣ груди между сосками рѣдкія, желтоватыя папулы. На спинѣ пятенъ нѣтъ. На стволѣ узловъ не замѣчается. Epididimis той и другой стороны великъ; въ лѣвомъ—рѣзкая, очень плотная узловатость; отдѣльные узлы величиною равняются приблизительно конопляному зерну.

Верхнія конечности. Тылъ плечъ окрашенъ довольно темнымъ цвѣтомъ. На локтяхъ большіе рубцы (см. рис. во II-мъ отдѣлѣ)—слѣды бывшихъ пузырей: „словно ожога“, по выраженію самого больнаго. Весь тылъ предплечій и кистей рукъ, включая и кожу тыла 1-ыхъ фалангъ пальцевъ, представляютъ до локтей полную анестезію и аналгезію. На тылѣ 2-ый и 3-ій фалангъ пальцевъ чувствительность сохранена; ладонная поверхность пальцевъ и самая ладонь представляютъ явленія гиперестезіи. Thenar и antithenar нѣсколько атрофированны. Пальцы находятся въ состояніи контрактуры, особенно рѣзко выраженной въ 3-мъ и 5-мъ пальцахъ правой руки.

Нижнія конечности. На колѣнахъ обильные рубцы. Кожа голени и стопы, на правой сторонѣ, умѣренно инфильтрована и плотна; въ двухъ мѣстахъ на голени замѣчаются небольшіе поверхностные узлы. На лѣвой сторонѣ склерозъ и инфильтратъ голени гораздо сильнѣй выражены. На подошвѣ, около основанія большаго пальца той и другой стороны, соотвѣтственно возвышенію, образуемому головкою metatarsi hallucis, находятся язвы: на лѣвой сторонѣ язва небольшая, около двугривеннаго; на правой—болѣе мѣднаго пятака, овальной формы. Качества язвъ на обѣихъ сторонахъ одинаковы: рѣзко обрѣзанные края, съ значительно утолщеннымъ, достигающимъ 1 центим. слоемъ epidermis, и красное сухое грануляціонное дно. Наконецъ, третья язва находится на правой подошвѣ, около основанія мизинца; величина ея около двугривеннаго; форма круглая, качества краевъ и дна тѣже. Анастезія и аналгезія полная достигаетъ почти до самыхъ колѣнъ.

Ст. *Лысогорская* 18 $^{6}/_{\text{VIII}}$ 84.

95. Іосифъ Морозовъ (Табл. VIII, рис. 1).

Іосифъ Морозовъ, 23 лѣтъ, родной братъ Ивана.

Anamnesis. Іосифъ заболѣлъ раньше брата, еще будучи въ школѣ, куда онъ ходилъ учиться; ему было тогда лѣтъ 15; до этого онъ былъ совершенно здоровъ и крѣпче своихъ братьевъ. Первые признаки болѣзни, по словамъ Морозова, обнаружились на тылѣ лѣвой руки, соотвѣтственно сочлененію съ предплечіемъ, а именно—на этомъ мѣстѣ показалась шишка, которая постепенно росла. Позднѣе, стало закладывать носъ и онъ началъ пухнуть и краснѣть. Во время классныхъ занятій, когда ему приходилось писать, лице его сильно набрякало и особенно надбровье и надпереносье. Какъ на причину болѣзни указываетъ простуду.

St. praesens. Лице старческое, цвѣтъ его блѣдный, съ желтоватымъ, восковымъ оттѣнкомъ. Кожа лба представляетъ довольно мягкій, узловатый инфильтратъ и глубокія продольныя и поперечныя морщины. Волосъ на бровяхъ нѣтъ. Въ верхнихъ вѣкахъ, на краю, небольшіе узлы; рѣсницъ почти нѣтъ. Кожа щекъ мелко морщинистая, вялая; кой гдѣ въ ней прощупываются глубокіе, довольно мягкіе узлы; на правой щекѣ поперечный рубецъ. Носъ утолщенъ; въ отдѣльныхъ

мѣстахъ бугры, соотвѣтствующіе глубокому узловатому инфильтрату; этотъ послѣдній рѣзко выраженъ въ утолщенныхъ губахъ, на которыхъ замѣчаются обильныя поверхностныя язвы; отверстіе рта съужено рубцами. На языкѣ крупные узлы, отдѣленные другъ отъ друга глубокими морщинами; полость рта, въ виду того обстоятельства, что больной почти не можетъ открывать рта,—не осмотрѣна. Кожа раковинъ инфильтрована. Голосъ сиплый, дыханіе затруднено.

Туловище. Пятенъ нѣтъ, ни на груди, ни на спинѣ. Соски, въ особенности правый, значительно увеличены въ объемѣ и плотны. Фимотическая крайняя плоть представляетъ узловатый склерозъ. Яички атрофичны, но epididimis утолщенъ и склерозированъ.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ желтоватыя, узорчатыя пятна, не поднимающіяся надъ поверхностью и не инфильтрованныя, но слегка шелушащіяся. На локтяхъ возвышенныя, очень плотныя большія бляшки, покрытыя толстымъ слоемъ бѣлой шелухи. Кожа предплечій окрашена бурымъ цвѣтомъ и шагринирована, за исключеніемъ нѣсколькихъ небольшихъ, неправильныхъ, углубленныхъ островковъ, гдѣ кожа представляетъ нормальный видъ. На лѣвомъ предплечіи, на тылѣ, кромѣ упомянутой окраски и шагринировки, находятся бляшки такого же качества какъ на локтяхъ: одна бляшка, центим. 4 длины и 2,5 ширины, находится нѣсколько ниже локтя (см. рис. отд. II); отъ нея къ низу тянется возвышенная полоса, шириною въ палецъ, покрытая, также какъ и бляшка, толстымъ слоемъ чешуйчатой шелухи; на тылѣ сочлененія кисти, въ томъ мѣстѣ, гдѣ обнаружился первый узелъ, находятся двѣ бляшки: одна занимаетъ весь поперечникъ предплечія, при ширинѣ равной 2 поперечнымъ пальцамъ; другая—неправильной формы (см. рис.) помѣщается на локтевомъ краѣ; на бляшкахъ такая же шелуха, какъ и на локтяхъ. На правомъ предплечіи такія же измѣненія, т. е. шелушащіяся бляшки. Мышцы предплечій атрофированы. Кожа тыла кистей и первыхъ двухъ фалангъ пальцевъ представляетъ узловатый инфильтратъ и плоскія, или шелушащіяся, или изъязвленныя бляшки. На ладонной поверхности первыхъ фалангъ пальцевъ прощупываются глубокіе узлы. Анестезіи, покрайней мѣрѣ ясно выраженной,—нѣтъ.

Нижнія конечности. Узорчатыя, шагринированныя пятна на бедрахъ и глубокій узловатый инфильтратъ. Кожа голеней склеро-

зирована, но не утолщена. Въ области tendo Achillis плоскія, выдающіяся и шелушащіяся бляшки, такого же качества какъ и на предплечіяхъ. Кожа подошвы утолщена, epidermis шелушится. Анестезія голени и тыла стопы безпорядочная. Чувствительность въ подошвѣ сохранена.

Больной значительно истощенъ и слабъ, хотя кромѣ парестетическихъ явленій въ конечностяхъ ни на что не жалуется; вмѣстѣ съ тѣмъ у больнаго значительная кровоточивость, обнаруживающаяся притомъ послѣ самаго незначительнаго инсульта: небольшая ссадина, легко вызываемая у него хотя бы нѣсколько продолжительнымъ давленіемъ, даетъ обильное кровотеченіе.

Ст. *Лысогорская* 18 $^{6}/_{\text{VIII}}$ 84 г.

96. Ульяна Пичинина (Табл. VIII, рис. 2).

Ульяна Пичинина, 38 лѣтъ, уроженка здѣшняя. Отецъ и мать Пичининой умерли, проказою не болѣли. У отчима Ульяны была дочь, которая заболѣла проказою лѣтъ 15 тому назадъ; она жила въ Георгіевскѣ, въ нянькахъ, и Ульяна хаживала къ ней; больная умерла лѣтъ 8 тому назадъ. Ульяна замужемъ и имѣетъ 3 дочерей.

Anamnesis. Ульяна заболѣла, какъ полагаетъ, лѣтъ 9 тому назадъ. Объясняетъ причину болѣзни простудою: „ловила рыбу въ холодной водѣ и какъ вышла изъ воды кожа стала красная какъ сукно; потомъ влезла на печку и когда встала утромъ, то тѣло опухло“. Мѣсѣца черезъ 2 послѣ этого больная обратилась къ доктору, онъ велѣлъ ей пустить кровь и принимать іодъ; ей стало лучше и потомъ совсѣмъ прошло. Нѣсколько лѣтъ она была здорова; хотя, когда простудится, опять являлись красныя пятна на тѣлѣ, но отъ употребленія іода опять проходили. Наконецъ, 4 года тому назадъ надъ переносьемъ появилась шишка, которая все росла; въ тоже время стало пухнуть лице и насыхать корки въ посу; въ 1881 — 82 г. послѣдній провалился; во рту показались раны. Зимою 1883-го года начали пухнуть руки и ноги; опухоль ихъ достигли довольно большихъ размѣровъ, но, затѣмъ, уменьшилась. Вѣсною, нынѣшняго года, руки опять начали

TAFEL VIII, Bild 1 und 2. VIII a.

Bild 1. Joseph Morosow. 23 Jahr alt.

Anamnese. Patient sieht sich seit 8 Jahren als leprös an.

Stat. praes. Die Gesichtshaut blassgelblich, schlaff, mit weichen knotigen Infiltraten. Auf den Lippen Knoten. An der Ober--und Vorderarmen ausser Narben noch Keloide, die mit Psoriasis ähnlichen Schuppen bedeckt sind (Taf. VIII a). An den Unterextremitäten Flecken und knotige Infiltrate, sowie ebenfalls Keloide mit Schuppung. Anaesthesie nur an den unteren Extremitäten.

Ibid. (№ 95).

Bild 2. Uljana Pitschinin. 38 Jahr alt. Eingeborene.

Anamnese. Vor 8 Jahren starb leprös die Tochter ihres Vaters aus dessen erster Ehe. Pat. seit 9 Jahren krank. Beginn der Krankheit: rothe Flecken.

Stat. praes. Gelbliche blasse Haut, weiche Infiltrate der regressiven Periode. Knotiges Infiltrat an den Extremitäten. Anaesthesien.

Staniza Lyssogorsk. 1884. (№ 96).

1.

1) Іосифъ Морозовъ (Ст. Лысогорская) Nr. 93.

2.

2) Ульяна Пичинина (Ст. Лысогорская) Nr. 94.

тогр. Г. Минхъ.

сильно краснѣть и опухать, такъ что Ульяна едва могла ворочать пальцами; въ настоящее время опухоль опадаетъ и цвѣтъ измѣнился въ бурый. Кромѣ указанныхъ явленій, больная жалуется на упадокъ силъ, головныя боли и головокруженіе, обнаруживающееся при перемѣнѣ положенія горизонтальнаго въ вертикальное.

St. praesens. Кожа лба довольно мягка и только на линіи бровей представляетъ мелко-узловатый инфильтратъ, соотвѣтственно которому на поверхности бровей, совершенно лишенныхъ волосъ, замѣчается бугристость, а надъ переносьемъ глубокія морщины. Носъ въ серединѣ ввалился, носовыя отверстія сильно съужены; изъ нихъ отдѣляется гноеводная жидкость; на вершинѣ носа небольшая, покрытая струпомъ язвочка. Кожа щекъ мягка, вяла, отвисла; мѣстами (въ нижней половинѣ) въ ней прощупываются глубокіе, но довольно мягкіе узелки. Кожа верхней губы гладка, лоснится, представляетъ рубцовый характеръ; граница кожи и слизистой оболочки не рѣзкая; обильные поверхностные пучки сосудовъ, направляясь отъ кожи, пересѣкаютъ слизистую оболочку губъ. Кожа подбородка шагринирована. Кожа завитка и противузавитка представляетъ мелко-узловатый инфильтратъ. Въ полости рта: на твердомъ небѣ обширная язва, проникающая въ носовую полость; края язвы зарубцовались и рубцы видны и въ сосѣдствѣ язвы на мягкомъ небѣ и дужкахъ. На языкѣ не далеко отъ вершины и свободнаго края кругловатыя бляшки, твердой консистенціи; нѣкоторыя изъ бляшекъ изъязвлены, дно язвъ представляетъ довольно гладкую поверхность, съ разсѣянными по ней отдѣльными зернами, вродѣ бисера или песчинокъ.

Туловище. На шеѣ, въ сторонѣ m. sterno-cl-mastoidei правой стороны инфильтратъ, захватывающій кожу и мышцу и выдающійся надъ поверхностью въ формѣ красной, болѣзненной при давленіи опухоли, величиною около половины куринаго яйца. Инфильтратъ этотъ повидимому начался съ опухоли желѣзки, которую больная замѣтила мѣсяца 2 тому назадъ; желѣзка росла, а недѣли три тому назадъ образовался общій инфильтратъ. Нѣсколько позднѣй—черезъ недѣлю—на поверхности образовались двѣ язвочки, а потомъ и третья; язвочки эти находятся и теперь и представляютъ бѣловато-желтое, сильно гноящееся, грануляціонное дно. На груди, in regione mamillari обѣихъ сторонъ, небольшія, желтоватыя пятна; кой гдѣ прощупываются и маленькіе узлы. Mammae атрофичны.

Верхнія конечности. Кожа плечъ и предплечій на тылѣ представляетъ крупно узловатый инфильтратъ и поверхностную шагринировку. Инфильтратъ на лѣвой сторонѣ выраженъ слабѣй. Въ кистяхъ, а именно—на тылѣ, не исключая пальцевъ, такой же инфильтратъ и вслѣдствіе этого кисти и пальцы значительно утолщены. Консистенція и глубина инфильтрата не вездѣ одинаковы; болѣе консистентенъ и глубже инфильтратъ на тылѣ кистей и на локтевой сторонѣ предплечій, гдѣ кожа совсѣмъ не отдѣляется отъ подлежащей ткани. Цвѣтъ кожи въ означенныхъ мѣстахъ, т. е.—тылѣ плечъ, предплечій и кистей—табачно-бурый. На локтяхъ возвышенные рубцы, а въ центрѣ послѣднихъ язвы, закрытыя сухими корками. На ладонныхъ поверхностяхъ предплечій узорчатыя пятна, слегка возвышенныя и шагринированныя. Анестезія—неравномѣрная и безпорядочная—на тылѣ предплечій и кистей.

Нижнія конечности. Пятнисто-узловатый инфильтратъ кожи бедеръ. На обѣихъ колѣнахъ поверхностные узлы, тѣсно прилежащіе другъ къ другу и образующіе сплошную, узловатую, шелушащуюся поверхность; мѣстами на этой поверхности язвы, покрытыя струпьями. Кожа голеней представляетъ сплошной инфильтратъ; также какъ и кожа стопы, покрытая мелкой шелухою, такъ что поверхность ея какъ бы обсыпана мукой. Мелкій, мучнистый характеръ шелушенія въ особенности рѣзко выраженъ на стопѣ. Анестезія, рѣзко выраженная на тылѣ стопы, in regione tibiae anteriore и въ сторонѣ узловатой поверхности на колѣнѣ.

Больная, какъ передаетъ, значительно ослабѣла въ послѣднее время; слабость чувствуется особенно въ рукахъ. Работать не можетъ.

Дѣти Ульяны Пичининой:

Елена, 7 лѣтъ. Поверхностные рубцы, разсѣянные по тѣлу; происхожденіе этихъ рубцовъ неизвѣстно.

Ѳедосья, 14 лѣтъ, повидимому совершенно здорова.

Пелагея, 17 лѣтъ, тоже здорова, но кажется много моложе своихъ лѣтъ; регулы показались только недавно.

Ст. *Лысогорская* $18^{6}/_{\text{VIII}}$ 84 г.

Кромѣ описанныхъ больныхъ въ Терской области, я, еще въ 1881 году, видѣлъ двухъ больныхъ, но могъ осмотрѣть ихъ только поверхносто:

97. Еврейка N. въ Владикавказѣ, лѣтъ 30,—болѣющая смѣшанной формою проказы. Переѣхала она въ Владикавказъ изъ Крыма, гдѣ изъ ея родныхъ болѣлъ проказою родной братъ.

98. Ростовцезъ, номерной въ Е. гостинницѣ, лѣтъ около 25—30, уроженецъ Орловской губ., Елецкаго уѣзда. Этого больнаго я нашелъ совершенно случайно, а именно обратилъ на него вниманіе, когда онъ подавалъ мнѣ что-то въ номерѣ.

Изъ анамнестическихъ данныхъ онъ сообщилъ мнѣ, что на Кавказъ переѣхалъ уже нѣсколько лѣтъ и служилъ прежде въ Тифлисѣ. Заболѣлъ въ Пятигорскѣ года два тому назадъ и приписываетъ настоящую болѣзнь, отъ которой лѣчился безуспѣшно и меркуріемъ и іодомъ, тому обстоятельству, что обжогъ себѣ лице керасиномъ изъ лампы.

St. praesens. На лицѣ видны дѣйствительно слѣды ожога, въ формѣ поверхностнаго рубца на носу и щекахъ, но помимо этого рѣзко бросается въ глаза опухоль всей кожи лица, въ которой при ощупываніи замѣчается, хотя и не очень ясный, узловатый инфильтратъ. Цвѣтъ лица вообще довольно блѣдный. Въ носу насыхаютъ корки и онъ часто кровоточитъ.

Конечности верхнія и нижнія, а именно—предплечія и кисти, голень и стопа обѣихъ сторонъ, представляются опухшими, причемъ въ утолщенной кожѣ прощупывается узловатость. Вмѣстѣ съ тѣмъ явленія рѣзко выраженной анестезіи, болѣе сильной въ нижнихъ, чѣмъ въ верхнихъ конечностяхъ. И въ тѣхъ и другихъ больной жалуется на чувство одеревенѣнія.

Пятигорскъ 1881 VIII.

КУБАНСКАЯ ОБЛАСТЬ.

Съ распространеніемъ проказы въ Кубанской области, какъ я уже говорилъ въ вступленіи, я до извѣстной степени познакомился еще лѣтомъ 1883-го года. Въ настоящемъ, 1884-мъ году, я счелъ полезнымъ пополнить добытыя мною свѣдѣнія и именно относительно Карачая и смѣжныхъ съ нимъ мѣстностей, населенныхъ русскими переселенцами: частью Кубанскими же и Терскими козаками, частью выходцами изъ внутреннихъ губерній; я говорю о станицахъ разсѣянныхъ по верховьямъ Зеленчуковъ (большаго и малаго) и по р. Урупу. Главный интересъ въ дѣлѣ изслѣдованія проказы въ Кубансой области сосредоточивался, понятно, въ Карачаѣ, а потому мы (т. е.—я и мои спутники д-ра Недвысоцкій и Судакевичъ и студентъ Жихаревъ, который принималъ участіе въ нашей экскурсіи въ Кубанской области и Землѣ В. Донскаго) прежде всего и посѣтили Карачай, а именно—аулы Учкуланъ, Хурзукъ и Картъ-Джуртъ. Пробывъ около 10 дней въ сказанныхъ аулахъ, спутники мои черезъ перевалъ перебрались верхомъ въ долину Даута, въ аулъ того же имени, и затѣмъ черезъ другой перевалъ—въ долину Тибереды, въ аулъ Тиберду, куда я долженъ былъ объѣхать кругомъ. Посѣтивъ еще по дорогѣ въ долинѣ Тиберды Сентинскій аулъ и познакомившись такимъ образомъ съ бо́льшею частью Карачаевскихъ ауловъ, мы черезъ Хумаринское укрѣпленіе перебрались затѣмъ на Зеленчуки, при чемъ я и д-ръ Судакевичъ, объѣхавъ русскія станицы—Кардоникскую, Зеленчукскую, Сторожевую, Исправную (на Зеленчукахъ) и Передовую и Удобную (на Урупѣ), — черезъ ст. Отрадную вернулись въ ст. Невинномысскую, служившую центромъ нашихъ экскурсій въ Кубанской и Терской

TAFEL VIII b und b'.

Karatschai. Dieses Gebiet liegt am nordwestlichen Abhange des Elborus, ca. 4000' über dem Meerespiegel, in einem Dreieck, welches von den drei Flüssen Utschkulan, Chursuk und Tiberda gebildet wird und stellt den Beginn des Kuban-Gebietes dar. Der Menschentypus und die Sprache tartarisch. Die Bewohner sind Muhamedaner. Auf. Taf. b sieht man das Flussthal des Chursuk, auf Taf. b' den ebengenannten Fluss.

TAFEL VIII c.

Der Aul (Dorf) Tiberda. Wohnungen der Karatschaewzi—ihre Hütten (Sakli).

Tiberda. Karatschai.

областяхъ. Д-ра же Подвысоцкаго и студ. Жихарева я просилъ собрать свѣдѣнія о болѣзни по малому Земачуку, гдѣ находятся нѣсколько ауловъ Кабардинскихъ, Абазинскихъ и Ногайскихъ. Эти послѣдніе тѣмъ болѣе интересовали меня, что Ногайцевъ, также какъ и Карачаевцевъ, считаютъ выходцами изъ Крыма и они, если не по внѣшнему типу, то по языку ближе другихъ горцевъ стоятъ къ Карачаевцамъ.

Говоря о Карачаѣ, я не могу не вспомнить содѣйствія, которое было мнѣ оказано (какъ въ 1883, такъ и 84-мъ годахъ) фельдшеромъ Тау-Султанъ-Тамбіевымъ. Кабардинецъ по происхожденію, Тамбіевъ воспитывался въ Тифлисской фельдшерской школѣ [1]) и уже 12 лѣтъ состоитъ фельдшеромъ въ Карачаѣ (Учкуланѣ, Хурзукѣ и Картъ-Джуртѣ). Хорошо зная Карачаевскій языкъ и пользуясь между Карачаевцами довѣріемъ, Тамбіевъ, какъ и вообще горцы, отличается большою любознательностью. Благодаря всему этому, мы нашли въ Тамбіевѣ не только хорошаго и толковаго переводчика, но и энергическаго помощника, такъ какъ онъ употребилъ всѣ старанія, чтобы доставить намъ возможность видѣть бо́льшее количество больныхъ, хотя въ этомъ отношеніи дѣло не обходилось безъ затрудненій: съ одной стороны въ виду условій жизни Карачаевцевъ, не остающихся лѣтомъ въ аулахъ; съ другой стороны—того обстоятельства, что больные скрываютъ свою болѣзнь и поэтому не охотно являются. Эти затрудненія, а потому ограниченное все-таки число больныхъ, которое намъ удалось видѣть (я говорю — по отношенію къ количеству больныхъ, существующему въ Карачаѣ по общимъ отзывамъ), заставили меня обратиться къ Тамбіеву съ просьбой собрать какія ему удастся свѣдѣнія о болѣзни и списокъ больныхъ препроводить ко мнѣ. Въ ноябрѣ нынѣшняго года я

---

[1]) Воспитательная мѣра, крайне полезная для этихъ странъ, гдѣ господствуетъ еще глубокое невѣжество и предразсудки: лица вродѣ Тамбіева могутъ и должны служить хорошими посредниками между дикимъ еще народомъ—„лѣснымъ оленемъ“, какъ называютъ себя сами Карачаевцы—и наукою. Не могу здѣсь не указать, что, пользуясь этимъ посредничествомъ, слѣдуетъ относиться нѣсколько внимательнѣй къ присущимъ горцамъ вообще, а Кабардинцамъ въ частности, національнымъ особенностямъ и снисходить къ нѣкоторымъ ихъ слабостямъ. Говорю это, такъ какъ передъ отъѣздомъ узналъ, что Тамбіевъ уволенъ отъ своей должности въ Карачаѣ и по мотивамъ, которые едва ли достаточно оправдываютъ это увольненіе.

получилъ таковой списокъ при письмѣ, въ которомъ Тамбіевъ увѣдомляетъ меня, что списокъ этотъ еще далеко не исчерпываетъ всѣхъ больныхъ. Печатая этотъ списокъ въ заключеніи описанія больныхъ, осмотрѣнныхъ мною самимъ въ Карачаѣ, а считаю долгомъ замѣтить, что отношусь къ нему съ большимъ довѣріемъ и хотя считаю нѣкоторые изъ приведенныхъ въ немъ случаевъ сомнительными (№ 6, 15, 28, 56 и 57), тѣмъ не менѣе огромное большинство, находящихся въ спискѣ, больныхъ не могу не признать дѣйствительно больными проказою. На сколько прилагаемый списокъ можетъ быть полезенъ лицу, интересующемуся вопросомъ и желающему познакомиться съ проказою въ Карачаѣ,—считаю излишнимъ говорить. Свѣдѣнія, сообщенныя мнѣ о Карачаевской проказѣ другимъ, крайне почтеннымъ лицомъ — одной изъ Карачаевскихъ бабокъ (повитухъ), очень умной старухой *Хаджа Кепкьсвой*—будутъ переданы мною въ соотвѣтствующемъ мѣстѣ.

КАРАЧАЙ.

99. Аскиръ Каркмазовъ (Табл. IX, 1 и 2).

Аскиръ Каркмазовъ, 25 лѣтъ. Отецъ и мать не болѣли, а больные есть только между дальними родственниками, живущими въ близкомъ сосѣдствѣ.

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ 12 лѣтъ.

St. praesens. Кожа лба и бровей мало инфильтрована, слегка бугриста. Волосъ на бровяхъ нѣтъ, также какъ и усовъ и бороды. Роговица лѣваго глаза совершенно мутна, плоско выпячена и съ краевъ сильно васкуляризована. Въ щекахъ умѣренно плотный, неясно-узловатый инфильтратъ. Вершина носа приплюснута и раздѣлена глубокими морщинами на 3 доли, изъ которыхъ на правой замѣчается довольно длинный кожный придатокъ. Губы нѣсколько утолщены; около ихъ краевъ узловатый инфильтратъ и поверхностные, выдающіеся васкуляризованные узлы. Уши мало измѣнены. Все нёбо представляетъ мелко-узловатую поверхность, а въ центрѣ ея язва неправильной формы, съ рѣзкими краями и желтоватымъ, гладкимъ дномъ. Середина языка, въ видѣ полосы, занята твердыми папулами около 0,3—0,5 центим. въ діаметрѣ; къ вершинѣ языка, у свободнаго края, папулы сливаются

и образуютъ одну плотную бляшку, представляющую въ центрѣ плоское вдавленіе, а въ периферіи выступы въ формѣ фестоновъ; консистенція этой бляшки очень твердая.

Рис. 16.

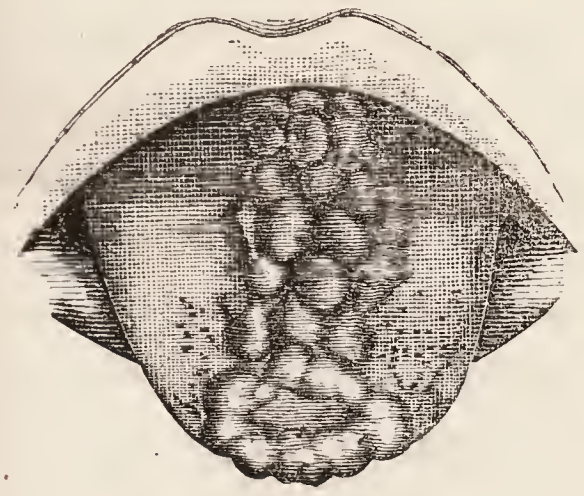


Рис. 16, Языкъ Аскира Коркмазова съ папулами и бляшкой на концѣ.

Туловище. Пятенъ на груди и на спинѣ нѣтъ. На груди рѣзко бросаются въ глаза сильно выдающіяся и развитыя mammae, въ которыхъ ясно прощупываются даже желѣзистыя дольки. Опухоль грудей, по словамъ больнаго, развилась у него въ теченіи 2-хъ послѣднихъ лѣтъ. Соски тоже увеличены, тверды, инфильтрованы. Половыхъ частей Аскиръ показать не согласился; (это неудивительно, такъ какъ рѣдкій изъ горцевъ соглашается, изъ чувства стыдливости, показать свои срамные органы).

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ и предплечій желтовато-бурыя пятна; кромѣ того, на тылѣ предплечій умѣренный узловатый инфильтратъ. На локтяхъ рубцы (бывшій pemphigus). Кисти рукъ представляютъ слѣдующія измѣненія. Правая: thenar и antithenar атрофированы; на тылѣ кисти, около сочлененія мизинца съ пястью, находится язва, имѣющая видъ углубленія или ямки; поверхность ямки покрыта сухими, грязными растрескавшимися корками; изъ трещинъ отдѣляется серозная, кровянистая жидкость; на ладони, на линіи сочлененія костей пястья и запястья, ближе къ локтевому краю, находится другая язва, круглой формы, величиною въ 20 коп., съ рѣзкими краями и краснымъ, сухимъ, гладкимъ дномъ; третья язва, наконецъ, находится на концѣ мизинца и представляетъ сходство съ поверхностью, изъ которой только что вырѣзанъ кусочекъ кожи; поверхность эта покрыта тонкимъ, просвѣчивающимъ струпомъ. Кромѣ язвъ, въ правой кисти замѣчаются явленія мутиляціи и контрактуры: на большемъ пальцѣ недостаетъ одной фаланги; также отсутствуютъ и послѣднія фаланги указательнаго и средняго пальцевъ; причемъ на мѣстѣ ногтей существуютъ роговые комочки; контрактура замѣчается во всѣхъ пальцахъ и на столько сильна, что механически не устраняется. Въ лѣвой кисти: такая же атрофія мышцъ, какъ и на правой, и контрактура менѣе рѣзко выра-

женная; язвъ нѣтъ. Анестезія кистей, предплечій и частью плечъ—полная.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ, помимо отдѣльныхъ рубцовъ, не измѣнена; на колѣнахъ рубцы; голень представляетъ мраморную окраску: фіолетовые узоры, мѣстами—бѣлые рубцы, а мѣстами и язвы, съ краснымъ грануляціоннымъ, довольно сухимъ дномъ; язва, при прикосновеніи, легко кровоточитъ. Въ стопахъ измѣненія рѣзче всего выражены на лѣвой сторонѣ: кожа натянута, мало подвижна, лоснится и нѣсколько склерозирована; большой палецъ, значительно утолщенный, совершенно отдѣленъ отъ остальныхъ и выдается въ видѣ толстаго изолированнаго придатка, обтянутаго кожею, на которой замѣчается большое количество рубцовъ; остальные пальцы отведены и наклонены кнаружи, причемъ 5-ый палецъ очень малъ и видимо лишенъ нѣкоторыхъ фалангеальныхъ косточекъ; въ 4-мъ пальцѣ недостаетъ одной, а именно—первой, такъ какъ около основанія этого пальца находится мягкая, лишенная кости перетяжка; на подошвѣ нѣсколько частью глубокихъ, частью поверхностныхъ язвъ. Въ правой стопѣ явленій мутиляціи не замѣтно, но кожа представляетъ тѣ же качества, какъ и на лѣвой; на подошвѣ такія же язвы.

Аулъ *Учкуланъ* 18 VII 83.

Въ 1884-мъ году, 12 іюля, я снова видѣлъ Аскира. Разница въ измѣненіяхъ оказалась небольшая: узлы на губахъ, повидимому, исчезли, хотя остались васкуляризація и слѣды узловатаго инфильтрата; язва на правой ладони значительно увеличилась и приняла форму, представленную ясно на фототипіи Аскира (рис. IX); на лѣвой ладони, довольно симметрично по положенію съ послѣдней язвой, обнаружилась новая — въ формѣ довольно глубокой трещины (см. рис.); въ нижнихъ конечностяхъ измѣненія приблизительно тѣже; нѣкоторыя язвы зажили, другія—открылись вновь; подробности см. рисунокъ.

100. Ахмедъ Баташевъ.

Ахмедъ Баташевъ, 55 лѣтъ. Отецъ и мать не болѣли, но между родными было много больныхъ (см. Аскерби Каркмазова № 105, которому Ахмедъ приходится двоюроднымъ братомъ, а также Каракозъ и Султана Баташевыхъ № 107 и списокъ Тамбіева № 38, 39, 40 и 44).

TAFEL IX, Bild 1 und 2.

Askir Karkmasow. 25 Jahr alt. Eingeborener.

Anamnese. Unter den entfernteren Verwandten und Nachbarn sind Lepra-Erkrankungen vorgekommen. Pat. rechnet sich seit 12 Jahren als krank.

Stat. praes. Ausgesprochene Erscheinungen der regressiven Periode: fast resorbirte weiche Infiltrate und Knoten. Tiefreichende Anaesthesieen. Muskelatrophieen der Hände. Pemphiginöse und hautrissähnliche Wunden. Mutilationen (an den Füssen—Bild 2) und perforirende Geschwüre der Sohlen.

Karatschai. Aul Utschkulan. 1883. (№ 99).

Аскиръ Каркмазовъ (Карачай) Nr. 99.

Anamnesis. Ахмедъ считаетъ себя больнымъ 12 лѣтъ. Болѣзнь началась съ пузыря, который обнаружился на тылѣ правой кисти; (рубцовой слѣдъ этого пузыря замѣчается и теперь); потомъ онъ сталъ замѣчать, что кисть эта стала худѣть, приэтомъ она по временамъ опухала и краснѣла, но послѣ шелушенія, при которомъ сходили и погти, опухоль пропадала.

St. praesens. Тѣлосложеніе очень крѣпкое. Въ лицѣ исхуданія не замѣтно, также какъ и какихъ либо паралитическихъ явленій.

Туловище. Ни пятенъ, ни другихъ измѣненій не замѣтно.

Верхнія конечности. Значительная атрофія мышцъ предплечій и еще болѣе—ручной кисти правой стороны. Пальцы этой руки представляютъ, кромѣ того, явленія очень значительной контрактуры; во многихъ мѣстахъ рубцовые слѣды pemphigus. Ногти съ продольными бороздками. Анестезія кисти и предплечія на тыльной поверхности полная. На лѣвой сторонѣ атрофіи мышцъ не замѣтно, но анестезія и рубцовыя слѣды pemphigus существуютъ: анестезія ограничивается тыломъ кисти, на предплечіяхъ она выражена слабѣй; pemphigus—въ видѣ недавно развившагося пузыря, находится на тылѣ кисти.

Нижнія конечности. Атрофій нѣтъ, но въ стопѣ той и другой стороны полная анестезія и на лѣвой стопѣ плоская, небольшая язвочка, окруженная значительно утолщеннымъ epidermis.

Въ 1884 г. на осмотръ не пришелъ.

Аулъ *Картъ-Джуртъ* 18 VII 83 г.

101. Товалей Байрамкуловъ.

Товалей Байрамкуловъ, 32 лѣтъ. Отецъ и мать не болѣли, а болѣли родственники и вмѣстѣ съ тѣмъ сосѣди, изъ нихъ (сообщ. Хаджа Кепкѣевой) въ одной семьѣ болѣли и перемерли всѣ, осталась только одна дѣвочка (см. также № 8 — сестра Товалей — и № 7 и 18 родственники Товалей въ спискѣ Тамбіева).

Anamnesis. Товалей болѣнъ, какъ полагаетъ, лѣтъ 20. Болѣзнь началась съ пузыря, который у него выскочилъ на лѣвой ногѣ, около мизинца; послѣ пузыря образовалась язва, черезъ которую вышли 3 косточки; послѣ этого, 3 года былъ совершенно здоровъ, но потомъ опять стали являться пузыри и выходить кости.

St. praesens. Лице худое, безъ всякаго выраженія, по рѣзкихъ паралитическихъ измѣненій не замѣтно.

Туловище. Пятенъ на тѣлѣ нигдѣ нѣтъ. Pectus carinatum.

Верхнія конечности. Атрофія мышцъ предплечій и полная анестезія до локтей. На кожѣ предплечій и кистей—рубцы; въ пальцахъ явленія мутиляціи, а именно: на лѣвой сторонѣ дефектъ всей 3-й и части 2-й фаланги; на концѣ первой фаланги, на тылѣ, гноящееся фистулезное отверстіе; кость 1-й фаланги утолщена; на остаткѣ 2-й фаланги роговой придатокъ, вмѣсто ногтя; кромѣ того контрактура большаго пальца; на правой сторонѣ: контрактура (и очень сильная) всѣхъ пальцевъ; отсутствіе послѣдней фаланги безимяннаго и большаго пальцевъ; на безымянномъ, кромѣ того,—язва на тылѣ сочлененія двухъ первыхъ фалангъ; такая же язва у основанія 1-й фаланги указательнаго пальца. Язвы представляютъ сухое красноватое дно и утолщенные (омозолѣлый epidermis) края.

Рис. 17.

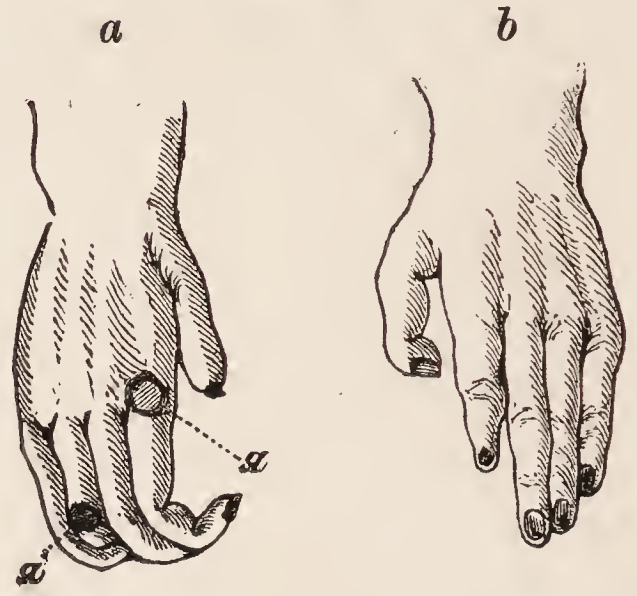
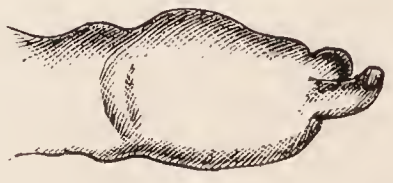


Рис. 17. Кисти рукъ Товалей *a*—правая, *b*—лѣвая; *я*—язвы; *н*—ногти.

Нижнія конечности. Анестезія и рубцы на кожѣ голеней и стопъ; въ послѣднихъ явленія мутиляціи: на лѣвой стопѣ совсѣмъ нѣтъ пальцевъ; на правой уцѣлѣли только два и то одинъ въ видѣ неполнаго, снабженнаго изуродованнымъ ногтемъ придатка (см. рис. 18). 1-я плюсневая кость отсутствуетъ; объемъ мутиляціи со стороны костей опредѣлить трудно, такъ какъ кожа стопы инфильтрована и склерозирована. Кромѣ того на той и другой подошвѣ глубокія характерныя язвы.

Рис. 18.



Р. 18. Правая стопа Товалей.

Аулъ *Учкуланъ* 18 VII 83 г.

102. Магометъ Лепшоковъ.

Магометъ Лепшоковъ, 66 лѣтъ. Въ родствѣ болѣли и умерли двоюродный или троюродный братъ (Хаджа Кепкѣева) и тетка

(Тамбіевъ); въ сосѣдствѣ больные были и есть; Магометъ ихъ посѣщалъ, но не часто. Женатъ; имѣетъ 5 сыновей и 4 дочери.

Anamnesis. Боленъ 15 лѣтъ. Болѣзнь началась съ пузыря на лѣвой ногѣ, а затѣмъ стали болѣть и зябнуть руки и ноги; потомъ обнаружились другія явленія.

St. praesens. На лицѣ узлы, изъ которыхъ нѣкоторые изъязвлены. Волосъ въ бровяхъ, усахъ, бородѣ и рѣсницахъ мало. Носъ провалился, голосъ очень сиплый. На мягкомъ небѣ сѣроватые узелки и рядъ язвъ посрединѣ.

Туловище. На груди небольшія желтоватыя пятна. На поясницѣ бѣлое, неправильное пятно, величиною болѣе ладони. Кожа груди и спины почти на всемъ своемъ протяженіи анестетична.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ желтоватыя пятнышки. На локтяхъ рубцы—бывшій pemphigus. Мышцы предплечій и кистей замѣтно атрофированы. Въ пальцахъ явленія контрактуръ, сильнѣе выраженныхъ въ 4-мъ и 5-мъ; на одномъ изъ пальцевъ свѣжій, недавно лопнувшій pemphigus. Слѣды послѣдняго на кистяхъ и предплечіяхъ. Анестезія всей конечности.

Нижнія конечности. Стопы утолщены; на лѣвой—явленія мутиляціи: отсутствіе послѣднихъ фалангъ 2-го и 3-го пальцевъ. На стопѣ, у основанія большаго пальца круглая язва. Кромѣ того отдѣльные рубцы на стопахъ и голени. Анестезія, начиная съ бедеръ.

А. *Картъ-Джуртъ* 18 VII 83 г.

Въ 1884 г. я не видалъ Лепилокова, но въ спискѣ Тамбіева, кромѣ описанныхъ измѣненій, значатся: поверхностныя язвы на 1-й и 2-й фалангѣ 2-го, 3-го и 4-го пальцевъ лѣвой руки и двѣ язвы на тылѣ лѣвой ноги.

103. Мукіатъ Семенова.

Мукіатъ Семенова, 15 лѣтъ, дѣвушка. Изъ родныхъ болѣлъ родной дядя по отцѣ, но умеръ еще до рожденія Мукіатъ.

Anamnesis. Больна 4 года. Болѣзнь началась съ носа: этотъ послѣдній началъ опухать и дыханіе стало трудное. Послѣ носа стало краснѣть лице.

St. praesens. Лице красное, опухшее. Носъ значительно утолщенъ, красенъ, формы не измѣнилъ. Въ щекахъ прощупывается узловатость. Волосъ на бровяхъ мало. Въ conjunctiva пучки сосудовъ. Сережки ушей утолщены. Слизистая оболочка твердаго и мягкаго нёба утолщена, красна, суха, васкуляризована.

Туловище не осмотрѣно. (Нельзя!).

Верхнія конечности. На плечахъ, предплечіяхъ и кистяхъ ничего особеннаго не замѣтно. Анестезіи нѣтъ.

Нижнія конечности. Бедра не осмотрены. На правомъ колѣнѣ бывшій pemphigus. Рубецъ его и окружность анестетичны. Кожа голеней нѣсколько утолщена; цвѣтъ ея мраморный: бѣловатыя пятна на блѣдномъ красновато-фіолетовомъ фонѣ. Въ стопахъ никакихъ измѣненій.

Регулъ у Мукіатъ еще не было. Сонливость. Ломота въ ногахъ только при ходьбѣ, въ покоѣ — нѣтъ.

А. *Учкуланъ* 18 VII 83 г.

104. Инглизханъ Джанкозова.

Инглизханъ Джанкозова, 30 лѣтъ. Замужемъ, имѣетъ дѣтей (2 сына и 1 дочь), младшему 7 лѣтъ. Изъ родныхъ болѣли: бабка и родной братъ; послѣдній умеръ недавно. (Родство съ № 54 и 55 списка Тамбіева?).

Anamnesi. Считаетъ себя больной 5 лѣтъ. Болѣзнь началась съ пузыря и язвы на лѣвомъ локтѣ, потомъ образовались узлы на рукахъ; на лицѣ они показались гораздо позднѣе. По указанію матери болѣзнь началась съ носа, который сталъ пухнуть и краснѣть.

St. praesens. Лице красное, усѣяно небольшими узлами. Большее количество такихъ узловъ на носу, который въ центрѣ ввалился. Характерный насморкъ. Волосъ на бровяхъ мало. На правой щекѣ звѣздообразный рубецъ. Губы утолщены. На мягкомъ нёбѣ язва, величиною въ миндалину, съ рѣзкими, крутыми краями и гладкимъ дномъ; кпереди и кзади отъ язвы мелко-узловатая поверхность. Голосъ сиплый. На кожѣ ушей небольшіе узлы, частью изъязвившіеся.

Туловище. На груди, на сколько ее можно было открыть, небольшіе, разсѣянные узлы.

TAFEL IX a.

Askerbi Garkmasow. 17 Jahr alt. Eingeborener.

Anamnese. Unter der Verwandten zahlreiche Lepröse. Vor 8 Jahren starb eine Schwester an Lepra. Seine Mutter starb, wie aus einigen Angaben zu vermuthen, ebenfalls an Lepra, als er 3 Jahr alt war. Ueber den Beginn seines Leidens kann er nichts angeben.

Stat. praes. Rein nervöse Form. Rechtsseitige Gesichtslähmung. Die Lieder kann er schliessen, jedoch nur mit Mühe. Fibrilläre Zuckungen der Lippenmuskeln. Hyperästhesie der Rückens. Zahlreiche pemphiginöse Ulcerationen und Narben an den Extremitäten. Mutilation der Finger und Zehen. Tiefreichende Anaesthesieen. Perforirende Ulcera der Sohlen (Taf. IX b) und tiefe rissartige Geschwüre der Hände.

Karatschai. Utschkulan. 1883. (№ 105).

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ, предплечій и кистей рукъ (на послѣднихъ въ меньшемъ количествѣ) твердые, красноватые, поверхностные узлы, величиною не превышающіе маленькой горошины; нѣкоторые узлы изъязвлены и покрыты струпьями; язвы видимо развиваются изъ маленькихъ абсцессовъ, обнаруживающихся и въ настоящее время въ центрѣ нѣкоторыхъ узловъ. На ладонной поверхности плечъ и предплечій узлы есть, но сравнительно ихъ мало. (Узлы на верхнихъ конечностяхъ тождественны съ тѣми, которые замѣчаются и на груди). На лѣвомъ локтѣ язва (бывшій пузырь), съ мѣдный пятакъ величиною, покрытая толстымъ сухимъ струпомъ. Анестезія безпорядочная: обнаруживается только въ отдѣльныхъ точкахъ тыла предплечій.

Нижнія конечности. На наружной поверхности бедеръ и голеней большое количество струпьевъ — изъязвившихся, какъ и на предплечіи, узловъ; попадаются узлы и не изъязвленные. Анестезія на наружной поверхности голени и на тылѣ стопы безпорядочная.

Регулы отдѣляются правильно, какъ и прежде. Боли въ конечностяхъ. Парестезіи. Сонливость.

А. *Картъ-Джуртъ* 18 VII 84.

105. Аскерби Каркмазовъ (рис. см. отд. II).

Аскерби Каркмазовъ, 17 лѣтъ. Отецъ и мать были здоровы (?) (по другимъ указаніямъ, мать была больна). Въ родствѣ много больныхъ проказою: Баташевы (см. № 100 и др.); Аскиръ (№ 99), который приходится Аскерби впрочемъ очень дальнимъ родственникомъ; наконецъ, въ семьѣ Аскира болѣла и умерла лѣтъ 8 тому назадъ его родная сестра. Старшій братъ Аскерби и младшая сестра здоровы.

Anamnesis. Аскерби остался, послѣ смерти матери, 3-хъ лѣтнимъ сиротою и, когда и какъ заболѣлъ, не помнитъ и не знаетъ.

St. praesens. Кожа лица блѣдна, мягка. Подвижность его ослаблена и главнымъ образомъ на правой сторонѣ, гдѣ нормальныя складки почти совершенно сглажены и движенія совершаются гораздо медленнѣй. Глаза большіе; закрывать ихъ можетъ, но дѣлаетъ это не быстро. Брови густыя. Въ губахъ фибриллярныя сокращенія. Въ сли-

зистой оболочкѣ полости рта и носа и въ соединительной оболочкѣ глазъ измѣненій не замѣчается. Ослаблена ли и на сколько чувствительность кожи лица—опредѣлить у Аскерби было трудно.

Туловище. Соски и areola нѣсколько выдаются впередъ и напоминаютъ mammae у неразвитыхъ дѣвочекъ. На животѣ между пупкомъ и scrobiculum буроватое узорчатое пятно. Кожа спины, въ отдѣльныхъ мѣстахъ, представляетъ явленія гиперестезіи. Яички не велики, консистенція ихъ довольно твердая, но узловатостей не ощущается.

Верхнія конечности. Кожа плечъ, кромѣ нѣсколькихъ рубцовъ, не измѣнена. На локтяхъ рубцы. Таковые же въ отдѣльныхъ мѣстахъ на предплечіяхъ. Главныя измѣненія сосредоточиваются въ кистяхъ. *Правая кисть*: на тылѣ ея рубецъ бѣлаго цвѣта, продолговатой, неправильной формы и помѣщающійся на средней линіи кисти; локтевой край рубца рѣзко выдается въ формѣ валика, состоящаго изъ сморщенной и склерозированной кожи; далѣе, на тылѣ же кисти, нѣсколько выше основанія мизинца, находится плоское возвышеніе, состоящее изъ склерозированной кожи, покрытой толстымъ слоемъ растрескавшагося epidermis, такъ что возвышеніе представляетъ большое сходство съ мозолью; наконецъ, въ пальцахъ руки замѣчается мутиляція: послѣдняя фаланга большаго пальца нѣсколько укорочена, на ея ногтѣ продольная расщелина съ возвышенными краями; около ногтя поперечная язва въ формѣ узкой трещинки; въ указательномъ пальцѣ 1-ая фаланга утолщена, на ея тылѣ фистулезное отверстіе; 3-ья фаланга отсутствуетъ; ноготь, сидящій на концѣ 2-ой фаланги, имѣетъ видъ роговаго комочка; въ среднемъ пальцѣ 3-ья фаланга совершенно отсутствуетъ; 2-ая утолщена и укорочена; въ 4-мъ и 5-мъ пальцахъ всѣ фаланги цѣлы, только сочленовые концы фалангъ 4-го пальца и кожа послѣдней фаланги того же пальца утолщены; мутилированные и немутилированные пальцы находятся въ состояніи значительной контрактуры, не уступающей насилію. *Лѣвая кисть*: большой палецъ цѣлъ, ноготь его не измѣненъ; въ указательномъ пальцѣ 3-ья фаланга отсутствуетъ; на наружной поверхности, въ области сочлененія 1-й и 2-й фалангъ, мозоль; въ среднемъ и указательномъ пальцахъ третья фаланга укорочена; въ мизинцѣ недостаетъ одной фаланги, а именно 1-ой, 2-ая же и 3-ья, съ довольно хорошимъ ногтемъ, цѣлы; на тылѣ кисти, около основанія мизинца, находится неправильная, четырех-

угольная язвочка, съ краснымъ сухимъ дномъ и толстыми (омозолѣлый epidermis) краями; язвочка эта соотвѣтствуетъ тому мѣсту, гдѣ выходила косточка 1-ой фаланги. Полная анестезія и аналгезія, начиная съ кистей и кончая плечами.

Нижнія конечности. На обѣихъ бедрахъ, но главнымъ образомъ на колѣнахъ и голеняхъ, большое количество бѣлыхъ, неправильныхъ, гладкихъ пятенъ—рубцовъ, оставшихся послѣ pemphigus. Кожа голеней утолщена и склерозирована. На *правой стопѣ* большой палецъ укороченъ, на свободномъ концѣ его втянутый линейный рубецъ; на подошвѣ, у основанія этого пальца, овальная глубокая язва, около 3-хъ центим. длины и 2 ширины, характернаго вида (слой epidermis на краяхъ язвы достигаетъ болѣе 0,5 центим. толщины). На *лѣвой стопѣ* мутиляція ограничивается мизинцемъ; этотъ послѣдній совершенно отсутствуетъ; на подошвѣ у основанія остальныхъ пальцевъ язва болѣе поверхностная, чѣмъ на правой сторонѣ. Кромѣ описанныхъ измѣненій кожа подошвъ утолщена, epidermis вообще омозолѣлъ и во многихъ мѣстахъ представляетъ довольно глубокія трещины. Анестезія и аналгезія полная: какъ бедеръ, такъ и голеней и стопъ.

Аулъ *Учкуланъ* 18 VII 83 г.

Въ 1884 году (9 іюля) я снова видѣлъ Аскерби и снялъ съ него фотографію, которая, какъ одинъ изъ типовъ анестетической проказы, будетъ помѣщена въ отдѣлѣ Паталогіи болѣзни. Измѣненія, которыя я у него нашелъ, сравнительно съ прежними, незначительны и относятся главнымъ образомъ къ кистямъ рукъ а именно: на *правой рукѣ*, на тылѣ ея, тамъ, гдѣ въ прошломъ году была мозоль, образовалась глубокая трещина съ тремя отростками въ видѣ лучей; раздвигая лоскуты этой трещины (изъ этихъ лоскутовъ одинъ отрѣзанъ для изслѣдованія), подъ ними оказывается глубокая язва съ гладкой, красной поверхностью; отъ трещины идутъ вверхъ двѣ складки склерозированной кожи (см. рис.); далѣе, фистулезное отверстіе, бывшее на указательномъ пальцѣ правой руки, закрылось, оставивъ рубецъ; безимянный палецъ значительно утолщенъ и послѣдняя его фаланга, если не отсутствуетъ, то укорочена; на *лѣвой рукѣ*: язва у основанія мизинца зарубцевалась; въ складкѣ кожи, соединяющей большой и указательный пальцы, образовалась глубокая трещина съ мозолистыми краями. Въ *нижнихъ конечностяхъ* прибавилось нѣсколько рубцовъ; въ стопахъ

мутиляціи остались тѣже, только на линіи голеностопнаго сочлененія той и другой стороны, спереди, образовались язвы съ возвышенными, очень склерозированными краями и блѣднымъ грануляціоннымъ дномъ, отдѣляющимъ серозную жидкость; форма язвъ продолговатая, неправильная.

106. Ханышъ Каракотова.

Ханышъ Каракотова, 22 лѣтъ. Въ родствѣ болѣлъ 8 лѣтъ проказою старшій братъ Ханышъ — Мурзабекъ; онъ умеръ 6-ть лѣтъ тому назадъ. Въ семейство Каракотовой, также какъ и въ кварталъ, въ которомъ она живетъ, болѣзнь была занесена (по мнѣнію мѣстныхъ жителей) одною женщиною—Байрамкуловой; въ кварталѣ этомъ многіе болѣли и умерли (Тамбіевъ).

Anamnesis. Больна, какъ полагаетъ ея мать, лѣтъ 6. Болѣзнь началась съ того, что больная стала ощущать зудъ во лбу и ползанье мурашекъ (явленіе, на которое жалуются многіе больные). Позднѣе образовались узлы, которыхъ прежде было гораздо больше.

St. praesens. Лице довольно чистое и блѣдное, только въ отдѣльныхъ мѣстахъ (брови) существуютъ бугристости, а мѣстами васкуляризація. Волосъ на бровяхъ совсѣмъ нѣтъ; рѣсницъ мало. Носъ провалился. На слизистой оболочкѣ твердаго нёба, посединѣ, недалеко отъ рѣзцовъ двѣ маленькія, рѣзко ограниченныя язвочки, сидящія на изъязвленной, какъ бы, и зернистой поверхности; на мягкомъ нёбѣ утолщеніе слизистой оболочки и васкуляризація.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ и предплечій желтовато-бурыя пятна. На правомъ локтѣ рубецъ отъ pemphigus, который явился въ самомъ началѣ болѣзни. Въ кожѣ тыльной и ладонной поверхности предплечій развѣтвляющіяся, глубокія узловатыя четки; одна такая чстка, очень длинная, тянется по всему локтевому краю предплечія той и другой стороны. Кожа тыла кистей красновато-фіолетоваго цвѣта; въ ней прощупываются глубокіе узлы. Пальцы утолщены; 3-й, 4-й и 5-й пальцы представляютъ контрактуру, на 2-мъ пальцѣ (которой стороны?), соотвѣтственно сочлененію 1-ой и 2-ой фалангъ недавній pemphigus, а теперь язва, покрытая струпомъ; Такой же слѣдъ pemphigus'a на ладони. Начиная съ нижней трети плеча чувствительность совершенно потеряна.

Нижнія конечности. На правомъ колѣнѣ (выше осмотрѣть было нельзя) рубецъ отъ pemphigus, появившагося прошлой зимою. Голени утолщены; кожа ихъ склерозирована, въ верхней половинѣ темно-фіолетоваго цвѣта, лоснится, въ нижней—покрыта мелкою шелухою, какъ бы мукою. Стопы утолщены, также какъ и пальцы; на нѣкоторыхъ изъ нихъ pemphigus; кожа подошвъ представляетъ утолщенный, шелушащійся epidermis и мѣстами поверхностныя трещины. Анестезія и апалгезія до колѣнъ: чувствуетъ только толчекъ какимъ либо тѣломъ. Крови носитъ правильно. Жалуется на ломоту въ конечностяхъ. Сонливость.

А. *Хурзукъ* 18 VII 83 г.

107. Каракозъ Баташева.

Каракозъ Боташева, 23 лѣтъ, бывшая крѣпостная Баташевыхъ (см. № 100 и 125). Изъ ея собственныхъ родныхъ болѣла, говорятъ, бабка по матери и родной братъ отца Каракозъ.

Anamnesis. Первоначально, лѣтъ 7 тому назадъ, явился пузырь на правомъ колѣнѣ, который домашніе сочли за ожогу; потомъ на плечѣ обнаружилась чесотка и вышелъ небольшой узелъ; наконецъ, только въ прошломъ году показались узлы на лицѣ.

St. praesens. Кожа лица не очень окрашена; она довольно блѣднаго фіолетово-бураго цвѣта, мягка; опухоль (инфильтратъ) рѣзко замѣчается только въ носу, форма котораго не измѣнена; брови не инфильтрованы, волоса на нихъ рѣдки. На щекахъ нѣсколько красныхъ узловъ, похожихъ на acne; нѣкоторые изъязвлены и покрыты струпьями (по словамъ больной прежде образуется нарывчикъ, а потомъ язвочка). На ушахъ, на кожѣ сережекъ и завитка, нѣсколько небольшихъ, довольно мягкихъ узловъ. Въ полости рта измѣненій не замѣчается.

Верхнія конечности. Цвѣтъ кожи конечностей, т. е. плечъ, предплечій и кистей рукъ, не измѣненъ; консистенція мягка. На локтяхъ и, около нихъ, на плечахъ и предплечіяхъ отдѣльные узелки въ количествѣ десятка или двухъ съ каждой стороны. Узлы представляются въ формѣ красновато-бурыхъ плоскихъ возвышеній, около 0,5 и менѣе въ діаметрѣ, консистенція ихъ твердая; нѣкоторые изъ узловъ на по-

верхности изъязвлены, другіе шелушатся. При изслѣдованіи чувствительности въ кожѣ конечностей замѣчается гиперэстезія: при самомъ легкомъ прикосновеніи больная уже отдергиваетъ руку.

Нижнія конечности. Кожа нормальна и по цвѣту и по консистенціи. На бедрахъ разсѣяны, мѣстами изъязвившіеся и покрытые струпьями, узлы, такого же качества, какъ и на плечахъ. Около 10 такихъ же узловъ замѣчается на наружной сторонѣ голеней и 2—3 на тылѣ каждой стопы. Чувствительность не отмѣчена.

Крови носитъ, какъ и прежде, правильно. Ни сонливости, ни ломоты нѣтъ.

А. *Картъ-Джюртъ* 18 VII 83 г.

108. Хаджи Курюкова.

Хаджи Курюкова, 80 лѣтъ. Изъ родныхъ болѣла проказою ея мать; заболѣла нѣсколько раньше ея; далѣе, больна въ настоящее время ея племянница № 109. (Родственники ли Хаджи—больная № 18 и 32 Тамбіевскаго списка?—неизвѣстно).

Anamnesis. Хаджи считаетъ себя больной 8 лѣтъ. Началась болѣзнь съ парестезій (зуда, ползанья мурашекъ) въ лицѣ и рукахъ и судорогъ въ конечностяхъ.

St. praesens. Кожа лица буроватаго цвѣта, атрофическая, обвислая; волосъ на бровяхъ нѣтъ; въ носу сухія корки и гнойное отдѣляемое; язвъ и узловъ въ полости рта нѣтъ, но есть рубцы—на мягкомъ небѣ и на мѣстѣ uvulae, которая совершенно отсутствуетъ.

Туловище не осмотрѣно.

Верхнія конечности. Кожа также атрофична, представляетъ обильныя складки и морщины, суха, шелушится. Кое гдѣ разсѣяны около десятка глубокихъ узловъ, а на плечѣ четковидные шнурки. На тылѣ кисти, подъ атрофической кожей, глубокіе узлы, надъ которыми кожа подвижна. Ногти представляютъ продольные расщелины или бороздки и возвышенія. На локтяхъ рубцы. Полная анестезія и аналгезія въ кистяхъ и предплечіяхъ, какъ на тылѣ, такъ и на ладонной поверхности.

Нижнія конечности. Тѣже явленія атрофіи со стороны кожи. Подъ кожею бедеръ и голеней довольно крупные узлы; на лѣвой голени—узловатая бляшка. Анестезія. Чувство холода въ конечностяхъ.

А. *Хурзукъ* 18 VII 83 г.

109. Фатиматъ Курюкова

Фатиматъ Курюкова, 25 лѣтъ. Родственники: № 108 тетка по отцѣ, есть и другіе родные, но не отмѣчены.

Anamnesis. О времени заболѣванія ничего не могла сообщить, а пришла за совѣтомъ по поводу блуждающихъ болей во всѣмъ тѣлѣ.

St. praesens. Опухоли на лицѣ не замѣтно, но оно нѣсколько красновато и на поверхности кожи разсѣяны сосудистыя вѣточки. Волоса на наружной половинѣ бровей рѣдки. Въ носу насыхаютъ твердыя корки.

Туловище не осмотрѣно.

Верхнія конечности. На правомъ плечѣ, нѣсколько выше локтя фіолетовое пятно, около пятака величиною, а подъ нимъ прощупывается узелъ. На локтѣ той же стороны 3 красноватыхъ узелка, около конопляпаго зерна: два сидятъ вмѣстѣ, а одинъ отдѣльно. Анестезія есть, но больная, видимо желая обмануть насъ, давала фальшивыя показанія.

Нижнія конечности не измѣнены, но анестезія въ стопахъ несомнѣнно есть.

На рукахъ и ногахъ слѣды скарификацій: способъ лѣченія, который въ большомъ ходу въ Карачаѣ противъ проказы; слѣды эти я видѣлъ чуть ли не у всѣхъ больныхъ и притомъ въ довольно раннихъ формахъ заболѣванія.

А. *Хурзукъ* 18 VII 83 г.

110. Токчукъ Чумаевъ.

Токчукъ Чумаевъ, 40 лѣтъ. Отецъ и мать умерли, проказою не болѣли; 4 брата и 2 сестры здоровы (Чумаевъ); между родственниками довольно много больныхъ, эти родственники вмѣстѣ съ тѣмъ и сосѣди Чумаева (Хаджа Кешкѣева, см. и № 25 списка Тамбіева).

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ 9 мѣсяцевъ (?). Началось съ того, что онъ сталъ чувствовать боли во всемъ тѣлѣ; тамъ, гдѣ сильнѣй болитъ, вскочитъ пузырь.

St. praesens. Лице довольно чисто: ни опухоли, ни атрофій не замѣтно. Чувство ползанья муравекъ въ кожѣ.

Верхнія конечности. Кромѣ рубцовыхъ слѣдовъ pemphigus, ничего не найдено. Анестезія тыла плечъ и предплечій.

Нижнія конечности. Тоже никакихъ измѣненій, кромѣ рубцовыхъ слѣдовъ pemphigus. На задней поверхности правой голени, въ нижней трети, поверхностная язва, въ 6 центим. въ діаметрѣ; язва покрыта бурымъ струпомъ. На лѣвой голени, сзади, довольно большое количество рубцовъ. На тылѣ большаго праваго пальца свѣжій pemphigus, въ видѣ язвы съ клочками лопнувшей кожи. Анестезія и аналгезія бедеръ, голени и стопъ.

А. *Хурзукъ* 18 VII 83 г.

Въ 1884 году (9 іюля) я снова осматривалъ Чумаева и записалъ слѣдующее:

Щеки и носъ красноватаго цвѣта, слегка васкуляризованы, но кожа мягка; волосъ на наружной половинѣ бровей мало. Небольшая узловатость на мягкомъ нёбѣ.

На спинѣ желтоватыя пятнышки, нѣсколько возвышенныя и шагринированныя.

На тылѣ плечъ такія же пятнышки и ощущеніе глубокихъ плотныхъ узелковъ, сидящихъ въ самой кожѣ; такой же мелко-узловатый инфильтратъ ощущается въ кожѣ тыла предплечій. На лѣвомъ локтѣ рубцовый слѣдъ pemphigus. Анестезія тыла кистей и предплечій.

Узловатый, довольно рѣдкій инфильтратъ кожи бедеръ; таковой же — голени, главнымъ образомъ сзади. На лѣвомъ бедрѣ, въ серединѣ и спереди, язва величиною въ мѣдный пятакъ съ фіолетовымъ ободкомъ; язва покрыта сухимъ струпомъ. На лѣвой голени, въ сторонѣ tendo Achillis, 2 язвы, такого же качества и происхожденія (pemphigus), какъ и на бедрѣ; на правой — въ томъ же мѣстѣ — лопнувшій pemphigus. Правая стопа представляетъ опухоль и рожистую красноту; на серединѣ тыла стопы язва, въ пятакъ, съ крутыми, рѣзко обозначенными краями и грязнымъ, желтоватымъ, отдѣляющимъ серозную жидкость, дномъ. Анестезія и аналгезія бедеръ, голеней и стопы.

Нѣкоторыхъ явно больныхъ проказою или подозрительныхъ я нашелъ въ 1883 году при амбуляторномъ пріемѣ, который былъ открытъ мною, съ цѣлью видѣть начальныя формы болѣзни. Сюда изъ числа подозрительныхъ относятся три слѣдующіе:

111. Зіада Чутчаева.

Зіада Чутчаева, лѣтъ около 30 (говоритъ 23?). Проказою болѣнъ братъ мужа и его сынъ. (Въ какомъ родствѣ съ нею Мусостъ № 122?—неизвѣстно).

Anamnesis. Пришла просить совѣта по поводу блуждающихъ болей, которыми страдаетъ въ теченіи двухъ лѣтъ.

St. praesens. Въ лицѣ ни атрофіи, ни явленій бугристой проказы не замѣтно.

Верхнія конечности. Атрофія кистей довольно замѣтная; вмѣстѣ съ тѣмъ рубцовый слѣдъ pemphigus и анестезія на правой кисти, въ области сочлененія ея съ предплечіемъ.

Нижнія конечности. Безпорядочная анестезія въ голеняхъ и стопахъ. Слѣды скарификацій.

А. *Хурзукъ* 18 VII 83 г.

112. Асланука Узденовъ.

Асланука Узденовъ, лѣтъ около 30. Обратился также какъ и предыдущая больная по поводу блуждающихъ болей.

St. praesens. Анестетическіе рубцы на тылѣ предплечій, по одному на каждой сторонѣ. Анестетическія точки на тылѣ обѣихъ стопъ.

А. *Картъ-Джуртъ* 18 VII 83 г.

113. Байрамъ-Али-Акбаевъ.

Байрамъ-Али-Акбаевъ, лѣтъ 25. Обратился по поводу желтухи (родственникъ № 56 Тамбіевскаго списка?).

St. praesens. Помимо явленій желтухи, значительная атрофія ручныхъ кистей и стопъ. Анестезія тыла кистей и предплечій; на ладонной поверхности она менѣе выражена. Анестезія въ стопахъ.

Изъ аула *Джазлыка* 18 VII 83 г.

114. Алмаксюдъ Узденовъ.

Алмаксюдъ Узденовъ, лѣтъ 25. Обратился за совѣтомъ по поводу головокруженій, которыя приписываетъ ушибу головы, и бродячихъ болей.

St. praesens. На тѣлѣ ничего не найдено, кромѣ рѣзко ограниченнаго краснаго пятна на ладонной поверхности большаго пальца лѣвой кисти. Краснота при давленіи исчезаетъ, но кожа на протяженіи пятна представляетъ полную потерю чувствительности. Въ родствѣ Алмаксюдъ много больныхъ проказою (см. списокъ Тамбіева № 51).

А. *Картъ-Джуртъ.* 18 VII 83 г.

115. Умиръ Байрамкуловъ.

Умиръ Байрамкуловъ, около 40 лѣтъ. Отецъ и мать здоровы, также и семья. По словамъ больнаго, у него былъ сосѣдъ больной проказою, съ которымъ онъ находился въ постоянныхъ сношеніяхъ.

Anamnesis не могъ быть собранъ, такъ какъ осматривалъ больнаго безъ Тамбіева.

St. praesens. Атрофія и безжизненность лица. Ectropion нижнихъ вѣкъ. Носъ нѣсколько утолщенъ, но волоса на бровяхъ, усахъ, бородѣ цѣлы.

Туловище не осмотрѣно; по словамъ больнаго пятенъ нѣтъ.

Верхнія и нижнія конечности. Сильная атрофія мышцъ кистей и контрактуры пальцевъ. Обширные рубцовые слѣды pemphigus на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ и мутиляція пальцевъ кисти и стопы, въ подробностяхъ не записанная.

Аулъ *Каменно-Мостскій* 18 VII 83 г.

116. Аибъ Джатоевъ.

Аибъ Джатоевъ, 30 лѣтъ. Между родными довольно много больныхъ; болѣнъ и отецъ его Султанъ-Тау, судя по разказу Аиба, начальной анестетической формой; см. также № 117.

Anamnesis. Болѣзнь началась, какъ полагаетъ, лѣтъ 6 тому назадъ.

St. praesens. Лобъ не инфильтрованъ, кожа его мягка; волоса на бровяхъ и рѣсницы довольно рѣдки; на обѣихъ верхнихъ вѣкахъ

по узлу: на лѣвой сторонѣ величиною въ кедровый орѣхъ, на правой —менѣе. Въ conjunctiva bulbi сильная васкуляризація, направляющаяся конусомъ отъ угловъ глазъ къ роговой оболочкѣ; на правомъ глазу она менѣе рѣзко выражена, и притомъ у внутренняго края corneae, въ центрѣ конуса, небольшая, студенистая бляшка; на лѣвомъ глазу тоже, но у наружнаго угла васкуляризація сильнѣе и бляшка закрываетъ всю половину роговицы (наружно-нижній сегментъ); поверхность бляшки покрыта сосудистой сѣткой и толщина ея достигаетъ 2—3 миллиметровъ. Носъ въ серединѣ ввалился. Въ щекахъ узловатый, не очень плотный инфильтратъ; на правой щекѣ два поверхностныхъ фіолетовыхъ узла. Губы не измѣнены; усы и борода густые. Кожа ушей (сережки и завитка) утолщена равномѣрно. Десны очень рыхлы; на твердомъ небѣ возвышенная бляшка, размѣровъ кедроваго орѣха, вышиною около 2 миллим., съ неровной, гранулированной, влажной поверхностью; на мягкомъ нёбѣ такая же бляшка, но гораздо большихъ размѣровъ, такъ какъ захватываетъ собою uvulam, которая имѣетъ видъ неправильнаго, довольно толстаго и длиннаго бугристаго комочка; дужки утолщены. Голосъ сиплый.

Туловище. Пятенъ на груди и спинѣ нѣтъ. На стволѣ узловъ нѣтъ. Яички атрофичны; epididimis узловато-утолщены и представляются увеличенными на столько, что объемъ ихъ равняется яичку. На кожѣ scroti, въ нижней половинѣ, плоскія папулы, около 1 цент. и менѣе въ діаметрѣ.

Верхнія конечности. Кожа плечъ, предплечій и кистей блѣдна. На тылѣ плечъ небольшія, довольно рѣдкія, шагринированныя пятнушки. На локтяхъ нѣсколько поверхностныхъ, фіолетовыхъ узловъ. На тылѣ праваго предплечія, въ сторонѣ сочлененія съ кистью одинъ поверхностный узелъ; на лѣвомъ, около того же мѣста, глубокій узелокъ. Потеря чувствительности замѣчается начиная съ тыла нижней половины плеча и доходитъ, по тылу же, до сочлененія 2-хъ и 3-хъ фалангъ пальцевъ; въ сторонѣ m. deltoidei — гиперестезія (островами).

Нижнія конечности. На бедрахъ темно-бурыя, морщинистыя пятна (бывшіе узлы или бляшки, изъ которыхъ одна, около миндалины величиною, еще существуетъ на лѣвомъ бедрѣ, надъ колѣномъ). На колѣнахъ рубцы. Кожа голени мало измѣнена: мѣстами небольшія красноватыя пятна. На наружномъ мыщелкѣ правой стопы рубецъ,

отъ pemphigus; таковой же, по словамъ больнаго былъ и на лѣвомъ мыщелкѣ, но не оставилъ слѣдовъ. Кожа стопъ блѣдна, утолщена и склерозирована; пальцы тоже утолщены; у основанія большаго пальца лѣвой ноги свѣжая, поверхностная язва (бывшій недавно pemphigus). Полная анестезія и аналгезія стопы и голени.

А. *Хурзукъ* $18^{8}/_{VII}$ 84 г.

117. Али Байрамуковъ

Али Байрамуковъ, 30 лѣтъ. Изъ родственниковъ болѣли и умерли: тетка Али, по матери, и много другихъ родственниковъ изъ фамиліи Джатоевыхъ; въ настоящее время болѣнъ двоюродный братъ Али—Аибъ Джатаевъ (№ 116).

Anamnesis. Показанія Али не имѣютъ значенія: болѣнъ будто бы съ весны.

St. praesens. Кожа лица вездѣ мягка, инфильтрата не представляетъ. На правой брови замѣчается красноватая окраска и волоса на этой брови рѣдки. Краснота замѣчается и въ щекахъ. Носъ вдавленъ, конецъ и крылья нѣсколько инфильтрованы. Губы не измѣнены. На мягкомъ нёбѣ сѣроватые узелки. Сережки ушей утолщены.

Туловище. Кожа груди и спины блѣдна; пятенъ нѣтъ. Кожа ствола и мошонки неизмѣнена; epididimis великъ, но мягокъ (на обѣихъ сторонахъ).

Верхнія конечности. Плечи не измѣнены. На локтяхъ рубцы. На тылѣ предплечій, въ нижней трети, неясное ощущеніе глубокой узловатости. На лѣвой кисти, на ладонной поверхности, у основанія большаго пальца глубокая трещина, начинающаяся на складкѣ кожи, соединяющей большой палецъ съ указательнымъ. Анестезія всей конечности, выраженная слабѣе въ кожѣ плеча и отсутствующая или очень слабая, въ ладони.

Нижнія конечности. Бедра не измѣнены. На обѣихъ колѣнахъ язвы: на правомъ — одна большая; на лѣвомъ — двѣ маленькихъ; язвы покрыты струпьями. Кожа голени, начиная съ нижней половины утолщена и склерозирована; тоже замѣчается и въ стопахъ. На правой стопѣ въ пальцахъ замѣчаются явленія мутиляціи: въ 4-мъ и 5-мъ пальцахъ отсутствуютъ послѣднія фаланги; на свободныхъ кон-

цахъ культъ—язвы съ грануляціоннымъ блѣднымъ дномъ и серознымъ отдѣляемымъ; 3-й палецъ на концѣ утолщенъ, около ногтя находится язва, отдѣлившая ноготь отъ его ложа; 2-й и 1-й палецъ утолщены, главнымъ образомъ послѣдній; утолщеніе, помимо кожи, видимо соотвѣтствуетъ и костямъ фалангъ; кромѣ того, на тылѣ стопы у основанія этихъ пальцевъ глубокія язвы съ грязнымъ клочковатымъ дномъ. Въ лѣвой стопѣ приблизительно такія же измѣненія, но процессъ болѣе законченъ: въ 4-мъ и 5-мъ пальцахъ отсутствіе одной и двухъ фалангъ; 2-й и 3-й пальцы мало измѣнены; 1-й — утолщенъ; на его свободномъ концѣ и на подошвенной поверхности по небольшой язвѣ съ грануляціоннымъ дномъ и рѣзкими краями. Характерная прободающая язва на подошвѣ. Анестезія стопъ и голеней.

А. *Хурзукъ* 18 $^{9}/_{VII}$ 84 г.

118. Киджe Текіевъ.

Киджe Текіевъ, 40 лѣтъ. Болѣлъ и недавно умеръ отъ проказы младшій братъ Киджe; отецъ и мать не болѣли, о другихъ родственникахъ не извѣстно.

St. praesens. Кожа лба особенныхъ измѣненій не представляетъ и довольно блѣдна. Волосъ на наружной половинѣ бровей мало. Въ кожѣ щекъ и носа, форма котораго не измѣнена, слабый инфильтратъ и поверхностная васкуляризація. Отъ угловъ глазъ къ роговой оболочкѣ идетъ сосудистый коническій пучекъ; на лѣвомъ глазу узелъ, величиною въ чечевицу, захватывающій и часть внутренняго сегмента corneae, въ которой кромѣ того въ сосѣдствѣ съ узломъ замѣчается помутнѣніе. Волоса въ усахъ и бородѣ густые. Въ кожѣ завятка и сережекъ узловатый инфильтратъ. На мягкомъ небѣ, преимущественно на лѣвой сторонѣ, довольно большое количество узловъ, около $^{1}/_{2}$ коноплянаго зерна величиною, сидящихъ въ утолщенной и красной слизистой оболочкѣ.

Верхнія конечности. Нижняя треть предплечія и тылъ кожи обѣихъ рукъ анестетичны. На лѣвой сторонѣ контрактура 4-го и 5-го пальцевъ. На ладонной поверхности 3-го пальца слѣды 2-хъ пу-

зырей, въ видѣ ссохшейся кожицы [1]), и атрофія мышцъ. На лѣвомъ локтѣ рубецъ, бѣлый, шелушащійся, съ фіолетовымъ ободкомъ; на правой сторонѣ тоже рубецъ, по фіолетоваго цвѣта и помѣщающійся на тылѣ сочлененія кисти съ предплечіемъ.

Нижнія конечности. Мягкій узловатый инфильтратъ подкожной клѣтчатки праваго колѣна; на лѣвомъ колѣнѣ шелушащіеся рубцы. Таковые же и на лѣвой голени, кожа которой довольно мягка, также какъ и правой, гдѣ въ нижней трети прощупывается одинъ глубокій подкожный узелъ. Кожа стопъ слегка инфильтрована. Анестезія на правой сторонѣ доходитъ до колѣна; на лѣвой—до паха. Колѣнный рефлексъ сохраненъ вполнѣ.

Kryptorchismus dexter. Лѣвый epididimis утолщенъ.

А. *Учкуланъ* 18 [10]/VII 84.

119. Азнауръ Акбаевъ [2]).

Азнауръ Акбаевъ, 39 лѣтъ. Отецъ и мать не болѣли. Родственники ли Азнауру Акбаеву № 15, 16 и 17 списка Тамбіева? — неизвѣстно. У Азнаура проказою болѣла жена Хаджатъ и умерла 6 лѣтъ тому назадъ.

Anamnesis. Болѣзнь началась съ пятна, которое $2^1/_2$ года (можетъ быть и болѣе) тому назадъ появилось на лѣвомъ колѣнѣ; пятно это быстро увеличивалось, а затѣмъ появились и другія пятна; руки стали повременамъ нѣмѣть и въ нихъ часто ощущалось ползанье мурашекъ и зудъ, — обстоятельство, по поводу котораго больной и обратился къ намъ за совѣтомъ.

St. praesens. Въ лицѣ никакихъ измѣненій не замѣчается, также и на слизистой оболочкѣ полости рта и носа.

Верхнія конечности. На правомъ предплечіи, на лучевой поверхности, около локтя не рѣзко ограниченное красноватое пятно, центим. около 5 длины и 4-хъ ширины; пятно не возвышается надъ

---

[1]) Явленіе вполнѣ напоминаетъ то, которое часто приходится наблюдать при слабыхъ степеняхъ ожога или послѣ тренія, а именно — когда пузырь не лопается, а засыхаетъ.

[2]) Этотъ и случаи № 120 – 125 явились просить совѣта, не подозрѣвая, что они больны проказою.

кожею, не шагринировано, но чувствительность на его протяженіи замѣтно слабѣй, чѣмъ въ окружности.

Нижнія конечности. Такія же пятна какъ на предплечіи находятся на бедрахъ, а именно—одно на правомъ бедрѣ спереди и по серединѣ, величиною въ кисть руки; другое, такой же величины на наружной поверхности бедра, въ верхней его трети. На каждомъ колѣнѣ находится по одному пятну, но пятно на правомъ колѣнѣ маленькое, на лѣвомъ—большое и, кромѣ того, въ центрѣ шагринировано и отличается болѣе темнымъ цвѣтомъ.

Туловище. На правой боковой части живота и на ягодицахъ пятна; на послѣднихъ—большія, занимающія почти всю ягодицу. Пятна эти отличаются отъ предыдущихъ болѣе рѣзкими контурами, а именно—они ограничены болѣе темной красноватой полоской, которая къ наружи, т. е. въ периферіи пятна, рѣзко переходитъ въ бѣловатую полоску, болѣе блѣдную, чѣмъ слѣдующая затѣмъ нормальная кожа. Всѣ описанныя пятна въ теплую погоду блѣдны, въ холодъ синѣютъ и выступаютъ рѣзче.

А. *Учкуланъ* $18^{10}/_{\text{VII}}$ 84.

120. Гуссейнъ Чикчѣевъ.

Гуссейнъ Чикчѣевъ, 13 лѣтъ, живетъ у Акбаева.

Anamnesis. Когда заболѣлъ не знаетъ, но послѣдніе года у него стали показываться пузыри („какъ бы ожоги“), которые, лопаясь, переходили въ язвы, а затѣмъ заживали.

St. praesens. Лицо худое, нѣсколько старческое; на немъ, главнымъ образомъ на лбу, желтовато-бурыя небольшія пятна, не возвышающіяся и не инфильтрованныя. На конечностяхъ кой гдѣ разсѣяны анестетическіе рубцы и цѣлая группа этихъ послѣднихъ тянется въ видѣ полосы по поясничной лѣвой области, надъ crista ilei, и оттуда спускается на наружную поверхность бедра, достигая до его средней трети. Описанные рубцы бѣлаго цвѣта, нѣсколько углублены надъ поверхностью, рѣзко ограничены: одни кругловатые другіе неправильной формы. Величина нѣкоторыхъ достигаетъ мѣднаго пятака. Анестезіи и атрофіи въ конечностяхъ не замѣчается. Жалуется на бродячія боли. Слѣдующій случай подходитъ къ сейчасъ описанному, такъ какъ

въ немъ также можетъ быть поставленъ вопросъ: имѣемъ ли мы дѣло съ herpes zoster, вызваннымъ другими причинами, или съ одною изъ формъ проявленія проказы.

А. *Учкуланъ* $18^{11}/_{VII}$ 84.

121. Караджашъ Аджіевъ.

Караджашъ Аджіевъ, лѣтъ около 35. Больныхъ въ семьѣ, какъ говоритъ, нѣтъ и не было.

Anamnesis. Болѣнъ съ нынѣшней зимы. Пришелъ просить совѣта, жалуясь на невралгическія боли въ различныхъ мѣстахъ и въ особенности въ межреберьяхъ, гдѣ у него на лѣвой сторонѣ зимою выходили пузыри.

St. praesens. Въ лицѣ и въ конечностяхъ измѣненій не замѣтно; анестезій нѣтъ. На лѣвой половинѣ спины и груди, на уровнѣ 3-го межребернаго промежутка тянется цѣлая группа рубцовъ кругловатой и неправильной формы (съ извилистыми рѣзкими очерченіями), величиною отъ куринаго яйца до двугривеннаго и менѣе; рубцы бѣлаго цвѣта, нѣкоторые изъ нихъ окружены буроватымъ вѣнчикомъ. Кромѣ того, отъ описанной группы рубцовъ, въ видѣ какъ бы отростка, начиная отъ axillae, спускается по внутреннему краю bicipitis рядъ желтовато бурыхъ пятенъ (около 20 коп. величиною); пятна эти доходятъ почти до середины плеча. Давленіе въ сторонѣ 2, 3 и 4-го межреберья лѣвой стороны болѣзненное, также какъ и давленіе въ области соотвѣтствующихъ грудныхъ позвонковъ.

А. *Учкуланъ* $18^{11}/_{VII}$ 84.

122. Мусостъ Чутчаевъ.

Мусостъ Чутчаевъ, 50 лѣтъ. Отецъ и мать не болѣли, а болѣлъ проказою двоюродный или троюродный братъ Мусоста (Хаджа Кенкѣева). Трое братьевъ и 4 сестры здоровы.

Anamnesis. Заболѣлъ 5 лѣтъ тому назадъ. Стала болѣть поясница и лѣвая нога (ischias); затѣмъ, показался первый пузырь на лѣвой подошвѣ и черезъ мѣсяцъ другой—на щиколкѣ лѣвой стопы; цѣ-

лый годъ пузыри выходили только на лѣвой ногѣ, потомъ перешли на правую и только годъ тому назадъ начали показываться на рукахъ. Вмѣстѣ съ указанными явленіями Мусостъ чувствуетъ постоянный почти зудъ и ползанье мурашекъ въ рукахъ и ногахъ и блуждающія боли въ различныхъ частяхъ тѣла.

St. praesens. Въ лицѣ особенныхъ измѣненій не замѣчается. Мягкое нёбо представляетъ рѣзкую красноту и васкуляризацію.

Туловище. Измѣненій нѣтъ.

Верхнія конечности. На тылѣ праваго предплечія рубцы (одинъ на локтѣ и рядъ рубцевъ на лучевой сторонѣ); на тылѣ безимяннаго пальца, соотвѣтственно сочлененію 1-й и 2-й фалангъ, язва овальной формы довольно глубокая съ сухимъ красноватымъ дномъ и рѣзкими, инфильтрованными краями. Полная анестезія кисти, какъ тыла, такъ и ладони; на тылѣ предплечія анестезія безпорядочная. Лѣвая конечность: довольно большой рубецъ (бывшій пузырь) на тылѣ кисти, около сочлененія съ предплечіемъ; явленія анестезіи тѣже.

Нижнія конечности. На правомъ бедрѣ спереди рубецъ величиною въ мѣдный пятакъ. На колѣнахъ язвы и рубцы; первыя закрыты сухими струпьями. Правая голень утолщена, инфильтрована (oedema durum); на тылѣ стопы рубецъ, а на подошвѣ—на самой пяткѣ—характерная, круглая язва, величиною въ 5 коп., съ краснымъ, сухимъ, грапуляціонным дномъ; подъ 1-ю плюсневою костью рубецъ; концы пальцевъ утолщены, ногти уродливы. На лѣвой сторонѣ: опухоли голени нѣтъ; на тылѣ стопы два большихъ рубца; утолщеніе пальцевъ. Анестезія на той и другой сторонѣ начинается съ бедеръ, книзу становится все рѣзче и рѣзче, а въ стопахъ она полная; на лѣвой сторонѣ, притомъ, анестезія гораздо сильнѣе, чѣмъ на правой.

А. *Учкуланъ* 18 11/VII 84.

123. Чарахатъ Байчеровъ.

Чарахатъ Байчеровъ, 19 лѣтъ.

Anamnesis. Свѣдѣній о заболѣваніи въ семьѣ и о теченіи болѣзни нѣтъ (осмотръ происходилъ безъ Тамбіева); все что можно было понять это то, что онъ жалуется на боли въ различныхъ частяхъ тѣла.

St. praesens. Лице, туловище и верхнія конечности измѣненій не представляютъ. На правомъ бедрѣ и лѣвой голени нѣсколько рубцовъ совершенно анестетичныхъ: уколъ довольно глубокій и тотъ еле ощущается больнымъ.

A. *Учкуланъ* 18 $^{12}/_{VII}$ 84 г.

124. Кеорге Хубіевъ.

Кеорге Хубіевъ, лѣтъ около 30.

Anamnesis за отсутствіемъ Тамбіева (переводчикомъ служилъ школьникъ) не собранъ. Жалуется на боли (ауру) въ различныхъ частяхъ тѣла.

St. praesens. Въ лицѣ и верхнихъ конечностяхъ, кромѣ безпорядочной анестезіи въ правой кисти и предплечіи, измѣненій не замѣчается. Пятенъ на туловищѣ нѣтъ.

Нижнія конечности. Пятенъ нѣтъ. Лѣвая конечность: анестезія и аналгезія начиная съ половины бедра; на подошвѣ, около середины ея темное пятно, величиною въ мѣдный пятакъ, явно соотвѣтствующее засохшей послѣ пузыря кожицѣ; кзади отъ этого пятна, на самой пяткѣ, язва въ гривенникъ величиною, закрытая струпомъ. Правая конечность: анестезія начинается выше чѣмъ на лѣвой сторонѣ; на колѣнѣ рубецъ величиною въ бобъ—бывшій пузырь; въ нижней трети голени тоже рубецъ, но бо́льшей величины (пузырь былъ года 4 тому назадъ); на подошвѣ, соотвѣтственно пяткѣ, язва въ мѣдный пятакъ съ краснымъ грануляціоннымъ дномъ и высокими рѣзко и круто обрѣзанными краями, состоящими изъ утолщеннаго epidermis; другая язва, величиною въ 10 коп., находится около основанія большаго пальца, дно этой язвы закрыто струпомъ, наконецъ на внутренней поверхности большаго пальца только что лопнувшій пузырь: язва, по краямъ которой клочки разорванной кожицы.

A. *Картъ Джуртъ* 18 $^{12}/_{VII}$ 84.

125. Султанъ Боташевъ.

Султанъ Боташевъ, лѣтъ около 40, племянникъ Ахмета Боташева (см. № 100).

Anamnesis. Болѣнъ лѣтъ 10. Первый пузырь обнаружился на лѣвой голени. Невралгическія боли въ различныхъ частяхъ тѣла.

St. praesens. Лице представляетъ рѣзкія явленія мышечной атрофіи, которая, повидимому, все таки рѣзче выражена на лѣвой сторонѣ.

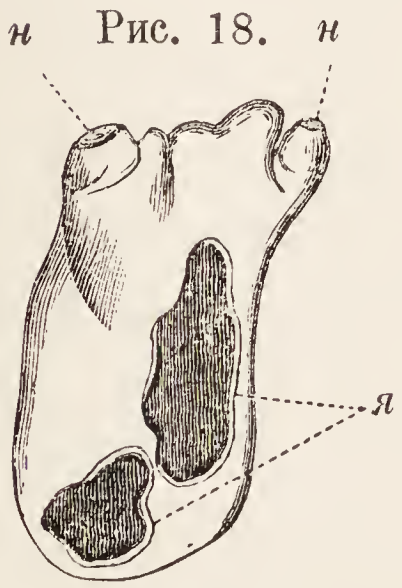
Верхнія конечности. Лѣвая: слѣды пузырей въ формѣ обильныхъ рубцовъ на плечѣ и предплечіи; атрофія мышцъ предплечія и кисти; отсутствіе двухъ послѣднихъ фалангъ 2-аго и 3-яго пальцевъ, на 2-мъ ноготь имѣетъ видъ роговаго комочка; въ остальныхъ пальцахъ явленія контрактуры; полная анестезія начиная съ плеча. Правая конечность: тѣже рубцы и одинъ на тылѣ обширный, занимающій почти обѣ верхнія трети предплечія; мутиляція—отсутвіе 3-й фаланги—3-яго пальца; свѣжій pemphigus на ладонной поверхности 1-й фаланги указательнаго пальца; контрактура пальцевъ; явленія атрофіи и анестезіи тыла.

Нижпія конечности. Рубцы на колѣнахъ и голеняхъ. Лѣвая стопа: пальцы утолщены; ногтей на 2-мъ и 3-мъ пальцахъ нѣтъ. Правая стопа: полное отсутствіе 2-го и 3-го пальцевъ; остальные—утолщены. Анестезія начиная съ бедеръ; къ низу она переходитъ въ полную потерю чувствительности, какъ болевой, такъ и тактильной.

А. *Картъ-Джуртъ* 18 $^{13}/_{\text{VII}}$ 84.

126. Исхакъ Кепкѣевъ.

Исхакъ Кепкѣевъ, 60 лѣтъ. О родныхъ свѣдѣній сообщить не могъ; дочь позднѣе записана подъ № 57-мъ у Тамбіева.



Р. 18. Лѣвая стопа Кепкѣева: *я* — язвы; *н* — роговыя комочки соотвѣтств. ногтямъ.

Anamnesis. Болѣнъ лѣтъ 20 слишкомъ. Лѣвая нога сначала покраснѣла, потомъ на лѣвой подошвѣ образовался пузырь и затѣмъ язва, изъ которой стали выходить косточки.

St. praesens. Измѣненія только найдены въ лѣвой стопѣ и лѣвой же ручной кисти. Эта послѣдняя нѣсколько опухла, холодна, красноты однако и пузырей и ихъ слѣдовъ не замѣтно.

Лѣвая стопа: утолщена, кожица ея шелушится; на подошвѣ двѣ большія язвы (см. рис. 18) съ высокими, крутыми краями и до-

вольно сухимъ, гладкимъ краснымъ дномъ; въ пальцахъ явленія мутиляціи. Начиная съ нижней трети голени и во всей стопѣ полная анестезія и аналгезія.

Записанъ Подвысоцкимъ и Судакевичемъ.

А. *Даутъ* 18 15/VII 84 г.

127. Хаджи-Мурза-Кепкѣевъ.

Хаджи-Мурза-Кепкѣевъ, 16 лѣтъ. Мать и отецъ здоровы; въ родствѣ (близкомъ) съ № 126 не состоитъ.

Anamnesis. Приписываетъ начало болѣзни тому, что увидалъ и испугался прокаженнаго. Первый пузырь Хаджи замѣтилъ на правомъ колѣнѣ.

St. praesens. Узловатый сплошной инфильтратъ кожи лица, представляющаго ціанотическую окраску. На щекахъ замѣтная васкуляризація. Волосъ на бровяхъ нѣтъ—только пушекъ. Conjunctivae съ пучками сосудовъ, направляющихся къ cornea. Носъ значительно ввалился, правая ноздря прижата къ перегородкѣ. Верхняя губа значительно утолщена. Голосъ сиплый. На мягкомъ нёбѣ деффектъ въ діаметрѣ около 1 центим. На языкѣ нѣсколько бляшекъ, твердой консистенціи, величиною около чечевицы или 1/2 горошины; бляшки эти соотвѣтствуютъ узламъ помѣщающимися въ самомъ веществѣ языка; двѣ бляшки изъязвлены.

Верхнія конечности. Пятенъ нѣтъ На локтяхъ язвы, покрытыя струпьями (язвамъ предшествовали пузыри), и нѣсколько рубцовъ. Анестезіи нѣтъ.

Нижнія конечности. На правомъ колѣнѣ рубецъ нѣсколько меньше ладони величиною, бѣлаго цвѣта; рубецъ этотъ соотвѣтствуетъ первому обнаружившемуся у Кепкѣева пузырю. На правой стопѣ, соотвѣтственно передне-внутренней поверхности голено-стопнаго сочлененія, находится язва неправильнаго очертанія, угловатая, съ высокими, покрытыми мозолистой кожей, каллезными краями и краснымъ, гладкимъ, сухимъ дномъ. На тылѣ правой стопы около основанія 1-го и 2-го пальцевъ небольшія, поверхностныя, покрытыя струпьями язвы, а у основанія 4-го и 5 го пальцевъ язва, имѣющая видъ глубокой трещины. На подошвѣ 4 язвы съ крутыми краями: двѣ язвы впе-

TAFEL IX b. Bild 1 und 2.

Bild 1. Askerbi Karkmazow (s. oben Taf. IX a). Mutilation des Fusses und ulcus perforans.

Bild 2. Dshurbai Dshiabekow. 38 Jahre alt. Eingeborener.

Anamnese. Der Vater leprös, kürzlich verstorben. Pat. hält sich seit einem Jahre für krank, man konnte jedoch durch den mangelhaften Dolmetscher keine genauen Daten erhalten.

Stat. praes. Das Gesicht roth, die Haut gleichmässig infiltrirt. An den Ellbogen Narbenspuren von Blasen. An den unteren Extremitäten hier und da knotige Infiltrate. Scharf ausgeprägte Anästhesieen. An den Nebenhoden knotige Verdickungen bereits vorhanden.

Karatschai. Tiberda. 1884.

реди, недалеко отъ основанія большаго и малаго пальцевъ, одна язва на пяткѣ и одна посерединѣ. На лѣвой конечности язвъ меньше, чѣмъ на правой: одна язва, поверхностная, на тылѣ стопы у основанія большаго пальца; двѣ—на подошвѣ спереди приблизительно въ тѣхъ же мѣстахъ какъ и на правой сторонѣ и одна язва на пяткѣ; три послѣднія язвы глубокія. Анестезія безпорядочная, доходитъ отъ стопъ до колѣнъ; въ кожѣ бедеръ чувствительность не измѣнена.

Записанъ Подвысоцкимъ и Судакевичемъ.

А. *Даутъ* 18 $^{15}/_{\text{VII}}$ 84 г.

128. Джурбай Джіабековъ.

Джурбай Джіабековъ, 35 лѣтъ. Отецъ Джурбая былъ болѣнъ проказою и умеръ недавно; мать, братья и сестры живы и здоровы.

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ 1 годъ; были ли пятна и узлы раньше—не замѣчалъ.

St. praesens. Лице представляется явно опухшимъ; кожа его красна, инфильтрована равномѣрно, безъ узловатостей; благодаря сказанному инфильтрату естественныя морщины выражены рѣзко, въ особенности на лбу. Волосъ на лѣвой брови мало, на правой они гуще; точно также очень рѣдки усы; бороды—нѣтъ. Форма носа не измѣнена; въ полости его сухія корки. Верхнія вѣки, особенно лѣвое, отечны. Отъ внутренняго угла глазъ къ cornea коническій пучекъ сосудовъ. Въ слизистой оболочкѣ рта измѣненій не замѣчается. Десны рыхлы.

Туловище. На груди и спинѣ пятенъ нѣтъ. Слѣды pruriginis. Epididimis той и другой стороны нѣсколько утолщенъ и узловатъ; въ стволѣ измѣненій нѣтъ.

Верхнія конечности. Кожа не утолщена и не инфильтрована. На правомъ локтѣ рубецъ (бывшій пузырь), а нѣсколько ниже его узелъ, плоскій, величиною въ фасоль. На лѣвомъ локтѣ нѣсколько маленькихъ рубцовъ. Анестезія, довольно рѣзко выраженная, на тылѣ плечъ, предплечій и кистей рукъ; на ладонной поверхности анестезія есть, но слабѣй.

Нижнія конечности. Цвѣтъ кожи конечностей не измѣненъ. Кожа бедеръ представляетъ легкій мелко-узловатый инфильтратъ, яснѣй выраженный на передней поверхности. На лѣвомъ колѣнѣ красноватый, небольшой рубецъ—недавній pemphigus. На голени, сзади, по тракту tendo Achillis, въ кожѣ ощущается мелкая узловатость. Кожа стопъ нѣсколько утолщена, инфильтрована. На внутреннемъ мыщелкѣ стопы свѣжій pemphigus. Анестезія (мѣстами аналгезія) бедеръ, голени и стопы, почти полная, за исключеніемъ подошвы, гдѣ чувствительность хотя и притуплена, но менѣе значительно.

А. *Тиберда* 18 17/VII 84.

129. Иджу Байчерова. (Табл. X).

Иджу Байчерова, 30 лѣтъ. Мать жива и здорова. Отецъ умеръ отъ паденія съ лошади, до того былъ здоровъ. Точно также не болѣли проказою дѣдъ и бабка. Изъ страдавшихъ проказою родственниковъ Иджу указала на дядю и тетку по матери, они умерли; Иджу ходила, навѣщала и иногда ночевала у нихъ.

Anamnesis. Байчерова замѣтила свою болѣзнь 10 лѣтъ тому назадъ, хотя и сама сознаетъ, что она могла начаться и раньше, такъ какъ замѣтила ее случайно а именно—въ зеркалѣ, гдѣ увидала, что у нея значительно поредѣли брови. При болѣе подробномъ опросѣ указала, что еще ранѣе у нея выходили пузыри, похожіе на ожоги на колѣнахъ и болѣли руки и ноги. Съ годъ тому назадъ больная потеряла голосъ и стала чувствовать затрудненное дыханіе.

St. praesens. Кожа лба, почти совершенно закрытаго повязкою, мягка, не инфильтрована. Волосъ на наружной половинѣ бровей совершенно нѣтъ. На краю верхнихъ вѣкъ по узлу: на лѣвомъ величиною въ конопляное зерно, на правомъ въ полъ горошины. На спинкѣ носа, въ серединѣ, твердый фіолетовый узелъ, какъ бы конгломератъ нѣсколькихъ узловъ, съ гладкой, лоснящейся поверхностью; конецъ носа утолщенъ и усѣянъ плоскими, сливающимися, поверхностными узлами; въ полости его насыхаютъ корки, по отдѣленіи которыхъ обнаруживаются обильныя кровотеченія. Такіе же узлы какъ на носу находятся и на верхней губѣ, на правой его половинѣ. На щекахъ окрашенныхъ не очень темнымъ, красновато-бурымъ цвѣтомъ, также

TAFEL X.

Idschu Baitscharow. 30 J. alt. Eingeborene.

Anamnese. An Lepra litten ein Onkel und eine Tante mütterlicherseits. J. B. besuchte sie und hat auch zuweilen bei ihnen genächtigt. Beide sind gestorben, jedoch unbekannt wann. Pat. will seit 10 Jahren krank sein und zwar hat sie es zufällig entdeckt, als sie sich im Spiege, sah, wobei es ihr auffiel, das die Augenbrauen erheblich geschwunden.

Stat. praes. Rein knotige Form, jedoch haben die Knoten, wie es namentlich an den Vorderarmen sichtbar, bereits eine Neigung zu atrophiren. Vielfach sind sie ulcerirt (regressive Periode). Knotige Infiltrate und Hautsclerose der Unterschenkel und Fussrücken. Scharf ausgeprägte Anaesthesie. Leichte Atrophie der m. m. thenar und antithenar, namentlich linkerseits. An der rechten Fussohle ein perforirendes Geschwür.

Tiberda. 1884.

Иджу Байчерова (Карачай. Куб. обл.) Nr. 129.

какъ и на нижней губѣ и подбородкѣ поверхностные, ясно диференцированные узлы. Кожа между узлами вездѣ мягка, не инфильтрована. Крылья носа и его перегородка изъязвлены и покрыты черными струпьями. На нёбѣ отъ рѣзцовъ къ свободному краю, тянется узловатая, возвышенная площадка, имѣющая видъ конуса; въ центрѣ этого конуса находится другой, соотвѣтствующей язвѣ, совершенно уничтожившей uvulam.

Туловище не осмотрѣно.

Верхнія конечности. Тылъ плечъ представляетъ мелко-узловатый инфильтратъ, причемъ рѣдкія узлы достигаютъ величины горошины и выдаются тогда надъ поверхностью кожи. На локтяхъ частью изъязвившіеся и покрытые струпьями узлы, съ бѣлой (шелушащаяся кожица) и послѣдующей темной фіолетовой каймой, частью мягкіе рубцы. На тылѣ праваго предплечія около десятка довольно крупныхъ, фіолетовыхъ узловъ; большая часть узловъ расположена на локтевой половинѣ; два узла, около миндалины каждый, изъязвлены въ центрѣ, язвы покрыты струпьями. На тылѣ кисти одинъ крупный и нѣсколько маленькихъ узловъ; они сидятъ глубоко и слабо выдаются на поверхности. На лѣвой сторонѣ приблизительно тѣже измѣненія, хотя узлы меньше и не изъязвлены. Атрофія замѣтна въ сторонѣ emimutiae thenar et antithenar и болѣе на лѣвой сторонѣ. Анестезія главнымъ образомъ выражена на тылѣ предплечій; сильнѣе на локтевой половинѣ, но замѣчается и въ другихъ точкахъ плечъ, предплечій и кистей рукъ, хотя и безпорядочная.

Нижнія конечности. Бедра не осмотрѣны. На колѣнахъ рубцы. Кожа лѣвой голени представляетъ глубокій мелко узловатый инфильтратъ; также—кожа стопы, которая замѣтно утолщена и склерозирована. На правой голени и стопѣ тоже, только на наружной поверхности голени на серединѣ ея находится довольно большая (болѣе миндалины), твердая, шелушащаяся на поверхности бляшка. Кромѣ того, на правой подошвѣ, около основанія большаго пальца небольшая (около 10 коп.) язва, глубоко проникающая въ толщу кожи, съ клочковатымъ, отдѣляющимъ серозную жидкость дномъ. Анестезія и аналгезія кожи голени и стопы.

А. *Тиберда* $18^{18}/_{VII}$ 84.

130. Ахматъ Байрамуковъ.

Ахматъ Байрамуковъ, 40 лѣтъ. Родомъ изъ Хурзука, переселился въ Сентинскій аулъ 12 л. тому назадъ. Отецъ и мать здорова и изъ всѣхъ родныхъ болѣнъ только онъ и его родной братъ (№ 131). Утверждаетъ, что никогда и невидалъ больныхъ проказою.

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ лѣтъ 9. Болѣзнь началась съ пузырей. Первый пузырь замѣтилъ на правой стопѣ, на сгибѣ. Вмѣстѣ съ тѣмъ болѣли руки и ноги и стало меньше силъ. Позднѣе стало пухнуть лице.

St. praesens. Лице, прежде опухшее, въ настоящее время представляетъ инфильтратъ замѣтный только въ щекахъ Волосъ на бровяхъ нѣтъ. Рѣдкіе слѣды атрофировавшихся узловъ въ формѣ пятенъ напоминающихъ рубцы.

Туловище. Ни на груди, ни на спинѣ пятенъ нѣтъ.

Верхнія конечности. Правая: почти сплошная рубцовая поверхность всего тыла предплечія (пузыри сливавшіеся между собою, по словамъ больнаго); на тылѣ кисти и пальцевъ отдѣльные рубцы; на тылѣ большаго пальца свѣжій pemphigus. Анестезія, довольно рѣзко выраженная на тылѣ предплечія и кисти, на ладонной поверхности—менѣе, на плечахъ нѣтъ. Мышечныя фибриллярныя сокращенія. На лѣвой конечности: обширные же рубцы на тылѣ предплечія, но только на локтевой половинѣ; язва на тылѣ большаго пальца. Анестезія таже.

Нижнія конечности. На колѣнахъ рубцы. Инфильтратъ и склерозъ (умѣренно плотный) кожи голеней. На правой голени рубцы, на лѣвой, in regio tibiae anterior,—язвы. Анестезіи голени и стопы, главнымъ образомъ тыла. Колѣнный рефлексъ ослабленъ.

А. *Сентинскій* 18 $^{19}/_{\text{VII}}$ 84 г.

131. Кара Байрамуковъ.

Кара Байрамуковъ 20 лѣтъ, братъ Ахмата.

Anamnesis. Болѣнъ, какъ полагаетъ, одинъ годъ; покрайнѣй мѣрѣ съ годъ какъ жалуется на боли во всѣхъ костяхъ (?) и головѣ и какъ на правомъ локтѣ вышелъ первый пузырь.

St. praesens. Въ лицѣ ничего особеннаго не замѣчается; брови нѣсколько рѣдки. Въ полости рта ни узловъ ни язвъ нѣтъ.

Верхнія конечности. Правая: на локтѣ мягкіе рубцы. Въ мышцахъ предплечія замѣчаются фибриллярныя сокращенія. Вытянутая рука трясется и не можетъ долго удерживаться въ принятомъ положеніи. Атрофіи нѣтъ. Анестезія на тылѣ предплечія безпорядочная, но рѣзко выраженная; на ладонной поверхности она занимаетъ небольшой участокъ въ нижней трети. Лѣвая конечность: тѣже измѣненія, хотя выражены нѣсколько слабѣе.

Нижнія конечности. Рубцы на колѣнахъ и голени. Анестезія не очень сильно выраженная и безпорядочная.

А. *Сентинскій* 18 $^{19}/_{\text{VII}}$ 84 г.

Описаніе больныхъ, осмотрѣнныхъ нами въ Карачаѣ, я кончаю описаніемъ больнаго, найденнаго (студ. Жихаревымъ) въ Георгіевскомъ аулѣ, населенномъ Осетинами.

132. Саукузъ Каргиневъ.

Саукузъ Каргиневъ, 40 лѣтъ. Осетинъ.

Anamnesis. Саукузъ, видимо скрывая свою болѣзнь, давалъ совершенно неправдоподобныя указанія относительно теченія болѣзни; отрицалъ даже какое либо страданіе ногъ и показалъ ихъ мнѣ только послѣ продолжительнаго, настойчиваго увѣщанія осетинскаго аульнаго писаря. Причину болѣзни ставитъ въ связь съ колдовствомъ: ему дали выпить настой его собственныхъ обрѣзанныхъ ногтей съ бузою (питье вродѣ кваса).

St. praesens. Лице рѣзкихъ измѣненій не представляетъ.

Конечности. Явленія мутиляціи въ рукахъ и ногахъ, выражающіяся отсутствіемъ одной и двухъ фалангъ въ пальцахъ руки и отсутствіемъ послѣднихъ фалангъ большаго пальца и мизинца на правой и полнымъ дефектомъ мизинца на лѣвой сторонѣ. Кожа пальцевъ кистей и стопъ склерозирована, epidermis утолщенъ, шелушится; на нѣкоторыхъ мутилированныхъ пальцахъ ногти помѣщаются на 1-й или 2-й фалангѣ. Кромѣ того, на голени и кистяхъ рукъ обильные рубцы, а на подошвахъ язвы. Анестезій нѣтъ (больной довольно вѣрно указывалъ точки, до которыхъ мы прикасались), наоборотъ, мѣстами существуютъ рѣзко выраженныя явленія гиперестезіи.

Выше мною указано на списокъ больныхъ, полученный мною отъ фельдшера Тау-Султана Тамбіева. Списокъ этотъ присланъ при письмѣ, изъ котораго мы извлекаемъ слѣдующія указанія.

„Больныхъ проказою въ Карачаѣ очень много, но къ сожалѣнію они скрываютъ свою болѣзнь; почти во всѣхъ аулахъ и кварталахъ Карачаевскаго общества зараза занесена. Она есть у богатыхъ, бѣдныхъ, у князей, дворянъ и въ крестьянскомъ сословіи. Зараза, какъ медленно дѣйствующій ядъ, — большинство больныхъ блуждаетъ въ опредѣленіи своей болѣзни и принятіи мѣръ къ исцѣленію или предохранительныхъ. Блуждаютъ и ошибаются не одни больные, а даже люди знающіе, признающіе болѣзнь за воспаленіе надкостницы, за худосочныя язвы, или за язвы, происшедшія отъ тренія тѣсной обуви и т. д.“.

Списокъ больныхъ, доставленный Тау-Султанъ-Тамбіевымъ.

Аулъ Учкуланъ.

1) Бекъ-Султанъ-Джанибековъ, 70 лѣтъ: багровое опухшее лице; рубецъ на тылѣ лѣвой кисти; язва (2½ дюйма въ діаметрѣ) на лѣвой подошвѣ, соотвѣтственно 5-ой плюсневой кости, и рубцы на тылѣ лѣвой же стопы и голени. Анестезія на тылѣ лѣвой стопы.

2) Каралей Бостановъ, 40 лѣтъ, сынъ Джанибекова: лице припухшее, темно-багровое, въ носу сухія корки; опухоль кистей рукъ и стопъ; рубцы (года 1½ тому назадъ язвы) на тылѣ лѣвой стопы, нѣсколько ниже голеностопнаго сочлененія; боли въ конечностяхъ и чувства ползанья мурашекъ.

3) Гешу Быджіевъ, 56 лѣтъ; проказою болѣлъ и умеръ его дѣдъ; кромѣ того, онъ живетъ въ близкомъ сосѣдствѣ съ № 2 и 4-мъ. Явленія болѣзни: опухоль лица и (повидимому—авт.) узловатый инфильтратъ кожи; отсутствіе волосъ на бровяхъ и въ вѣкахъ; сухія корки въ носу; анестезія тыла ручныхъ кистей; боли въ конечностяхъ

4) Муслиматъ, сестра Быджіева, 48 лѣтъ; больна 20 лѣтъ. Явленія болѣзни: припухлость лица и нѣсколько твердыхъ подкожныхъ узловъ; волосъ на бровяхъ и рѣсницъ нѣтъ; въ верхнихъ конечностяхъ мышечная атрофія, анестезія, мутиляція (отсутствіе послѣднихъ фалангъ на 4-мъ и 5-мъ пальцахъ лѣвой и 2-мъ и 3-мъ—правой руки) и контрактуры (4 и 5-й палецъ правой руки); въ нижнихъ конечностяхъ тоже анестезія и мутиляція (отсутствіе на обѣихъ стопахъ всѣхъ пальцевъ).

5) Джустумень, жена Али-бей-Капушова, 26 лѣтъ; въ родствѣ болѣли родные дядя и тетка. Явленія болѣзни: въ носу сухія корки;

анестезія и рубцы на тылѣ кистей и локтяхъ; атрофія мышцъ предплечія и кистей; на бедрахъ, какъ утверждаетъ больная, тѣже рубцы.

6) Тау-Султанъ, сынъ Джустумень, 10 мѣсяцевъ. Явленія болѣзни: волдыри (pemphigus?!) мутнаго цвѣта на всемъ тѣлѣ, а именно—ягодицахъ, спинѣ, шеѣ (боковой части), плечахъ и бедрахъ; ребенокъ очень блѣденъ и истощенъ; родился чистымъ и заболѣлъ на 3-мъ мѣсяцѣ.

7) Датта, дочь Шамаханъ Байрамкуловой, 28 лѣтъ, больна 8 лѣтъ; изъ родныхъ болѣлъ братъ отца и умеръ. Явленія болѣзни: опухоль лица и узлы; рѣсницъ и волосъ на бровяхъ нѣтъ; въ лѣвомъ глазномъ яблокѣ 1/2 зрачка (роговицы?) покрыто твердымъ узломъ бѣлаго цвѣта; атрофія и анестезія кистей и предплечій.

8) Кашасахъ, 18 лѣтъ, сестра Товалей Байрамкулова, (№ 101). Явленія болѣзни: сухія корки въ носу; язва на правой подошвѣ, у основанія 5-го пальца, и рубцы на тылѣ стопы; язва на ручной кисти, соотвѣтственно 2, 3 и 4-ой кисти пястья.

9) Зекерья-Хаджи-Эркеновъ-Абаевъ, 40 лѣтъ; болѣнъ 9 лѣтъ, лѣчился въ Харковѣ и ѣздилъ съ этой же цѣлью въ Турцію. Явленія болѣзни: несомнѣнно бугристая форма.

10) Калтуръ-Эркеновъ-Абаевъ, 53-хъ лѣтъ, братъ предыдущаго; еще одинъ братъ болѣлъ и умеръ, также какъ и его жена—Кебаханъ. Явленія болѣзни: язва на лѣвой рукѣ, на 2-мъ пальцѣ, надъ 1-ой и 2-ой фалангой (?) и другая—на тылѣ той же руки; въ носу насыхаютъ корки; боли въ конечностяхъ и ползанье мурашекъ.

11) Алей-Султанъ-Албазовъ, 30 лѣтъ; болѣлъ и умеръ братъ его Хуссейнъ. Явленія болѣзни соотвѣтствуютъ бугристой формѣ.

12) Джарамта Албазовъ, 28 лѣтъ; въ родствѣ больные проказою были (кто?), но умерли. Явленія болѣзни: язвы на подошвахъ: на правой, въ пяточной области, язва величиною въ воложскій орѣхъ; на лѣвой—соотвѣтственно 3, 4 и 5-й плюсневымъ костямъ; кромѣ того, полный дефектъ этихъ пальцевъ.

13) Заурбекъ Албатовъ, 47 лѣтъ; болѣнъ 20 лѣтъ (родственники?). Явленія болѣзни: узлы въ кожѣ лица, потеря (?) зрѣнія въ обѣихъ глазахъ; отсутствіе волосъ на бровяхъ и вѣкахъ и значительная потеря ихъ въ усахъ и бородѣ; мышечная атрофія предплечій и кистей рукъ; контрактура пальцевъ; анестезія тыла предплечія и кисти.

14) Адилгерій-Семеновъ-Хаджиратъ-Наурузовъ, 30 лѣтъ; въ родствѣ были больные, но умерли. Явленія болѣзни: узлы въ кожѣ лица и потеря волосъ въ бровяхъ и бородѣ; атрофія, анестезія, рубцовые

слѣды язвъ на предплѣчіяхъ и кистяхъ; рубцы на нижнихъ конечностяхъ —стопахъ и голени.

15) Даутъ Акбаевъ, 40 лѣтъ (родственники?). Явленія болѣзни: язва (?) надъ правой бровью съ голубиное яйцо; волосъ на бровяхъ лишился 1/2, въ рѣсницахъ 2/3; двѣ язвы на тыльной поверхности ручной кисти: чувство ползанья мурашекъ въ конечностяхъ.

16) Мухамедъ Акбаевъ, 50 лѣтъ (родственники?). Явленія болѣзни: опухоль кожи лица; темно-багровой цвѣтъ послѣдняго; отдѣльныя узлы въ кожѣ лица и ушей; опухоль кожи руки и рубцовые слѣды язвъ.

17) Марзанъ Акбаевъ, 45 лѣтъ; братъ № 16. Явленія болѣзни приблизительно тѣже.

18) Калагерей Байрамкуловъ, 28 лѣтъ; родственникъ и сосѣдъ Байрамкуловыхъ № 101 моего списка и № 7—8 у Тамбіева Явленія болѣзни: опухоль лица и рукъ; язва подъ лѣвой пяткой, величиною въ куриное яйцо.

19) Хаджиматъ, жена Тангизбей-Качкарова, 25 лѣтъ, въ родствѣ болѣли и умерли отецъ Хаджиматъ—Эльмурза Чомаевъ—и его родной братъ, а также больные были и у сосѣдей и однофамильцевъ. Явленія болѣзни: атрофія мышцъ предплечій и ручныхъ кистей; анестезія; рубцовые слѣды язвъ на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ.

20) Алчакъ Кочкаровъ, 60 лѣтъ (родственники?). Явленія болѣзни: опухоль кожи лица, верхнихъ и нижнихъ конечностей и темная окраска ихъ; анестезія кистей рукъ и предплечій до локтей, а голеней и стопъ—до колѣнъ; рубцы на стопѣ.

21) Шакерказ, жена Алчака Кочкарева, 53-хъ лѣтъ. Явленія болѣзни: темный цвѣтъ немного опухшаго лица; анестезіи и рубцы на конечностяхъ.

Аулъ Хурзукъ.

22) Хаста Дудова, 37 лѣтъ, замужемъ за Осетиномъ изъ Терской области; въ родствѣ болѣлъ и умеръ проказою ея отецъ и болѣнъ родной братъ Джамбатъ Дудовъ [1]). Явленія болѣзни: рубцовые слѣды язвъ на стопахъ и кистяхъ рукъ; анестезія верхнихъ конечностей до локтей; (нижнихъ конечностей?).

---

[1]) Джамбатъ Дудовъ былъ осмотрѣнъ мною наскоро и отпущенъ, съ цѣлью осмотрѣть его вновь внимательнѣе, но не пришелъ. Болѣзнь его очень подозрительна.

23) Мухамедъ-Эсакуевъ-Учбіевъ, 25 лѣтъ; въ сосѣдствѣ болѣли проказою и умерли (кто?). Явленія болѣзни: рубцовые слѣды язвъ на верхнихъ конечностяхъ и анестезіи. Болѣнъ 10 лѣтъ.

24) Шахмада, жена брата Учбіева, 36 лѣтъ; больна 18 лѣтъ. Явленія болѣзни: атрофія мышцъ предплечій и ручныхъ кистей и анестезія ихъ; рубцовые слѣды язвъ на кистяхъ и язвы на стопахъ—на подошвенной сторонѣ; мутиляція: отсутствіе на лѣвой ногѣ всѣхъ пальцевъ.

25) Кулчора Чомаевъ, 35 лѣтъ, болѣнъ 15 лѣтъ; въ родствѣ болѣли и умерли его дѣдъ и бабка и двоюродная сестра—Маріамъ; больна въ настоящее время троюродная сестра—Хаджиматъ (№ 19). Явленія болѣзни: опухоль и узлы въ кожѣ лица; отсутсвіе ресницъ и волосъ на бровяхъ и значительная потеря ихъ въ усахъ и бородѣ; „правое глазное яблоко покрыто толстымъ выпяченнымъ бѣльмомъ, лѣвое—болѣе нѣжнымъ бѣльмомъ“; зрѣніе въ обѣихъ глазахъ потеряно; атрофія мышцъ и анестезія верхнихъ конечностей.

26) Хамелекъ, жена Нахо Биджіева, 30 лѣтъ; больные были между родственниками бывшаго ея владѣтеля и у сосѣдей. Явленія болѣзни: опухоль лица, кистей рукъ, стопъ и голеней; багровый цвѣтъ опухшихъ частей; узлы въ кожѣ лица; потеря волосъ на бровяхъ и рѣсницъ. Считаетъ себя больной 6 лѣтъ.

27) Сумеманъ Хапановъ, 40 лѣтъ; между родственниками больные проказою были, но умерли. Болѣнъ 15 лѣтъ. Явленія болѣзни: отсутствіе волосъ на бровяхъ и значительная рѣдкость ихъ въ усахъ и бородѣ; атрофія мышцъ стопъ и голеней; анестезія до колѣнъ; въ правой стопѣ явленія мутиляціи: обѣ фаланги 1-го пальца и послѣднія фаланги остальныхъ пальцевъ отсутствуютъ; въ лѣвой стопѣ мутиляція ограничивается 1-мъ и 2-мъ пальцами, въ которыхъ отсутствуютъ по 2 фаланги; обильные рубцы на голени и стопахъ. (Верхнія конечности?).

28) Кытча Курекова, сестра Смагела, 28 лѣтъ; въ родствѣ больные есть (№ 32) и были; больна 5 лѣтъ. Явленія болѣзни: сухія корки въ носу; на кистяхъ и предплечіяхъ язвы и рубцы, между ними одна язва на тылѣ лѣвой ручной кисти, надъ 2, 3 и 4-мъ пястными костями. (Анестезія?).

29) Зека Дудовъ, 22 лѣтъ; сосѣдъ но не родственникъ № 22. Явленія болѣзни: опухоль лица и узлы въ его кожѣ; значительная убыль волосъ въ бровяхъ и отсутствіе рѣсницъ; сухія корки въ носу; опухоль и багровый цвѣтъ предплечій, кистей рукъ, голеней и стопъ; чувство ползанья мурашекъ.

30) Мала-Юнусъ-Курмановъ, 28 лѣтъ; въ родствѣ болѣнъ братъ № 31; считаетъ себя больнымъ 9 лѣтъ. Явленія болѣзни: узлы въ кожѣ лица и ушей; опухоль лица; рѣдкіе волосы въ бородѣ и отсутствіе волосъ на бровяхъ и вѣкахъ; сухія корки въ носу; опухоль кистей рукъ; ползанье мурашекъ. (Нижнія конечности?).

31) Махмудъ Курмановъ, 30 лѣтъ; братъ № 30; считаетъ себя больнымъ 6 лѣтъ. Явленія болѣзни тѣже, что и въ предыдущемъ случаѣ; кромѣ того, на правой рукѣ анестезія на тылѣ (чего?), а на лѣвой—рубцы.

32) Аубакиръ Курековъ, 35 лѣтъ; въ родствѣ болѣли: мать его (умерла) и двоюродная сестра (№ 28). Явленія болѣзни: опухоль и узлы въ кожѣ лица и кистей рукъ; рѣдкіе волосы въ бровяхъ, рѣсницахъ и бородѣ; сухія корки въ носу. Считаетъ себя больнымъ 4 года.

33) Кучукъ Ламановъ, 50 лѣтъ; считаетъ себя больнымъ 14 лѣтъ; изъ родныхъ и вмѣстѣ съ тѣмъ сосѣдей его болѣли и умерли: дядя его—Хасанъ, тетка—Хурай, двоюродный братъ—Асланука, троюродная сестра №... и вольноотпущенный его Джанчора. Явленія болѣзни тѣже, что и у предыдущихъ.

34) Алей Элкановъ, 60 лѣтъ; считаетъ себя больнымъ 15 лѣтъ; о родственникахъ—неизвѣстно. Явленія болѣзни: на правой стопѣ: отсутствіе всѣхъ пальцевъ; на лѣвой: язва на подошвѣ подъ пяткою, величиною въ куриное яицо и отсутствіе послѣднихъ фалангъ въ 4-мъ и 5-мъ пальцахъ; обильные рубцы на стопахъ и голеняхъ.

35) Ахлавъ Узденовъ, 40 лѣтъ; считаетъ себя больнымъ 5 лѣтъ; свѣдѣній о родныхъ нѣтъ. Явленія болѣзни: опухоль лица и конечностей; узлы въ кожѣ лица; анестезія тыла кистей рукъ.

36) Катуръ Декушевъ, 30 лѣтъ; считаетъ себя больнымъ 10 лѣтъ; въ родствѣ болѣли и умерли и нынѣ есть больные, но Т. не могъ подробно ихъ изслѣдовать. Явленія болѣзни тѣже, что и въ № 35; есть ли анестезія—не сказано.

Аулъ Картъ-Джюртъ

37) Каракозъ, вольноотпущенница Аліевыхъ, 60 лѣтъ; считаетъ себя больной 25 лѣтъ. Явленія болѣзни: узлы въ кожѣ лица; потеря волосъ; полное отсутствіе пальцевъ правой—и недостатокъ послѣднихъ фалангъ на 3-мъ, 4-мъ и 5-мъ пальцахъ лѣвой ноги; на концахъ мутилированныхъ пальцевъ—язвы.

38) Тумакъ, жена Орезмекъ Баташева, 48 лѣтъ. Явленія болѣзни: опухоль и узлы въ кожѣ лица и на ушахъ; значительная потеря волосъ; ползанье мурашекъ въ конечностяхъ. (Другія явленія въ конечностяхъ?). Считаетъ себя больной 6 лѣтъ.

39) Абдурахманъ-Хаджи-Баташевъ, 80 лѣтъ; больны: сынъ-Султанъ, внуки—Ахмедъ Баташевъ и Аскерби Каркмазовъ и бывшая крѣпостная Каракозъ. Явленія болѣзни: мышечная атрофія праваго предплечія и кисти и рубцовые слѣды язвъ на ихъ кожѣ; анестезія; боли въ конечностяхъ.

40) Хаджиматъ, жена Абдурахмана, 65 лѣтъ. Явленія болѣзни: опухоль лица и язва на носу; волосъ на бровяхъ и рѣсницахъ мало; на кистяхъ рукъ, на тылѣ, язвы: на правой сторонѣ—соотвѣтственно 3-ей и 4-ой пятнымъ костямъ; на лѣвой—соотвѣтственно сочлененіямъ 2-го, 3-го и 4-го пальцевъ съ костями пясти. Считаетъ себя больной 10 лѣтъ.

41) Герій Бабаевъ, 50 лѣтъ; о родныхъ свѣдѣній нѣтъ; считаетъ себя больнымъ 8 лѣтъ. Явленія болѣзни: язва на тылѣ правой ручной кисти; язва на правой подошвѣ, у основанія 1-го и 2-го пальцевъ.

42) Исхакъ, сынъ серебряныхъ дѣлъ мастера, Мухамеда Кумукова, 18 лѣтъ; считается больнымъ 6 лѣтъ (о родныхъ не сказано). Явленія болѣзни: опухоль лица, рукъ и ногъ; узлы въ кожѣ лица; рѣдкіе волосы.

43) Батармурза Катаевъ, 50 лѣтъ; болѣнъ 10 лѣтъ; о родныхъ свѣдѣній нѣтъ. Явленія болѣзни: отсутствіе волосъ на бровяхъ и рѣсницахъ; рѣдкіе въ усахъ и бородѣ; атрофія мышцъ, анестезія и рубцы на предплечіяхъ и кистяхъ рукъ; рубцы на голеняхъ и стопахъ.

44) Бадей, мать Дадая Боташева, 65 лѣтъ; больна 8 лѣтъ: дочь—Ханей—болѣла и умерла, Ахмедъ Боташевъ (№ 100 сынъ или родственникъ?). Явленія болѣзни: атрофія и анестезія кисти и предплечія лѣвой стороны (правой?) и рубцовые слѣды язвъ; язва на подошвѣ лѣвой стопы подъ пяткою, на правой же сторонѣ язва на тылѣ надъ 3-ей, 4-ой и 5-ой плюсневыми костями.

45) Исса Таковъ, 40 лѣтъ; болѣнъ 8 лѣтъ; о родствѣ свѣдѣній нѣтъ. Явленія болѣзни: двѣ язвы на тылѣ лѣвой ручной кисти; рубцовые слѣды язвъ на правой кисти и обѣихъ предплечіяхъ и локтяхъ; язва глубокая на правой подошвѣ, соотвѣтственно 2-ой, 3-ей и 4-ой плюсневымъ костямъ.

46) Чепалевъ Узденовъ, 24-хъ лѣтъ; считается больнымъ 6 лѣтъ; о родствѣ неизвѣстно. Явленія болѣзни: узлы въ кожѣ лица, опухоль послѣдняго; значительная потеря волосъ въ бровяхъ, рѣсницахъ, усахъ и бородѣ.

47) Тума-Умаръ-Салпагаровъ, 70 лѣтъ; „въ его семействѣ сынъ его—Смагелъ—и жена послѣдняго подозрительны по физіономіи, но изслѣдовать ихъ не представилось возможности“ (Тамбіевъ). Явленія болѣзни: волосъ на бровяхъ, ресницахъ, бородѣ мало; опухоль ручныхъ кистей, стопъ и голени до колѣнъ; на обѣихъ кистяхъ язвы: на тылѣ лѣвой руки надъ сочлененіемъ 4-го и 5-го пальцевъ съ пястьемъ; на правой—соотвѣтственно 3, 4 и 5-го пястнымъ костямъ, величиною въ 2 копѣйки. Боли въ конечностяхъ и ползанье мурашекъ. Считаетъ себя больнымъ 2 года (?).

48) Давлетъ Джашаевъ, 35 лѣтъ; считается больнымъ 4 года. (Родство?). Явленія болѣзни: опухоль и т. д. лица; рубцы на кистяхъ и предплечіяхъ; ползанье мурашекъ.

49) Насипла, вольноотпущенница Керандука Хубіева, 40 лѣтъ; больные есть въ сосѣдствѣ; считаетъ себя больной 12 лѣтъ. Явленія болѣзни: мышечная атрофія въ предплечіяхъ и кистяхъ; контрактуры 4-го и 5-го пальцевъ обѣихъ рукъ; на лѣвой, кромѣ того, отсутствіе послѣдней фаланги мизинца. (Нижнія конечности?).

50 Кока, жена Чара Салпагарова (родственника ли № 47?), 30 лѣтъ. Считаетъ себя больной 6 лѣтъ. Явленія болѣзни: опухоль и узлы въ кожѣ лица и т. д.; ползанье мурашекъ въ конечностяхъ.

51) Мусостъ Узденовъ, 40 лѣтъ. Больны многіе родственники и сосѣди между прочимъ записанная мною въ 1883-мъ году Алмаксюдъ (№ 114); затѣмъ, слѣдующая больная № 52; (Асланука Узденовъ № 112?). Явленія болѣзни: опухоль лица и узлы подъ кожей и т. д.; ползанье мурашекъ въ лицѣ и конечностяхъ.

52) Ханей, жена Галей Узденова, 60 лѣтъ, считаетъ себя больной 20 лѣтъ; въ семьѣ ея болѣли 3 ея сына и умерли. Явленія болѣзни: пальцевъ ноги лишилась до пястьевъ; подъ лѣвой пяткой язва и рубцы на обѣихъ кистяхъ и предплечіяхъ.

53) Аимелекъ, дочь Туганъ Батчаева, больна 5 лѣтъ; въ семьѣ болѣли и умерли два ея родныхъ брата. Явленія болѣзни: опухоль лица, кистей рукъ и стопы; узлы въ лицѣ и т. д.

54) Шаба, сестра Уздена Джанкозова, 40 лѣтъ; въ родствѣ и сосѣдствѣ болѣли (№ 55). Явленія болѣзни: на правой кисти и предплечіи—рубцы; на лѣвой сторонѣ анестезія и атрофія кистей и предплечій; язва на подошвѣ, подъ пяткою, и рубцы на тылѣ правой стопы.

55) Муса Джанкозовъ, 50 лѣтъ; считаетъ себя больнымъ 10 лѣтъ; родственникъ № 54. Явленія болѣзни: анестезія и атрофія кистей рукъ и предплечій и рубцы на нихъ; язва на подошвѣ у основанія 3, 4 и 5-го пальцевъ; рубцы на тыльной поверхности той же стопы.

Аулъ Джазлыкъ.

56) Зекерья Акбаевъ, 57 лѣтъ; считаетъ себя больнымъ 4 года; родная его сестра Кебаханъ (№ 10) болѣла и умерла. Явленія болѣзни: опухоль ручныхъ кистей и постоянное чувство холода въ этихъ послѣднихъ; свѣжій „водяной волдырь“ темнаго цвѣта на тыльной поверхности правой ручной кисти.

Аулъ Даутъ.

57) Джидтекъ, дочь Исхака Кепкѣева, (№ 126 нашего списка); считаетъ себя больной 2 года. Явленія болѣзни: опухоль и багровый цвѣтъ лица, рукъ и ногъ; отрубевидная шелуха на лицѣ; два рубца на тылѣ правой стопы.

РУССКІЯ СТАНИЦЫ КУБАНСКОЙ ОБЛАСТИ.

133. Марья Хомякова.

Марья Хомякова, 23 лѣтъ. Мать и отецъ здоровы, въ родствѣ тоже нѣтъ больныхъ (показанія матери).

Anamnesis. Болѣзнь приписываетъ колдовству. Считаетъ себя больной 6 лѣтъ. Первое пятно замѣтила на сгибѣ руки (какой?); въ томъ же году явилось другое пятно на ногѣ; потомъ заболѣло лицо. Пузыри стали являтся года съ три тому назадъ. Мѣсячныхъ нѣтъ и не было.

St. praesens. Узловатый, довольно рѣзко дифференцированный инфильтратъ кожи лица; узлы мѣстами выдаются надъ поверхностью въ видѣ плоскихъ бугровъ; консистенція ихъ довольно мягкая; на нѣкоторыхъ узлахъ—щеки и лѣвая бровь—замѣчаются обильныя поверхностныя ссадины и язвочки, отдѣляющія серозную жидкость, быстро ссыхающуюся въ корки. Носъ мало ввалился; ноздри его приплюснуты, какъ бы притянуты рубцами къ перегородкѣ, отчего отверстія ноздрей сужены. На бровяхъ еле замѣтный пушекъ, волосъ нѣтъ. На губахъ сильно развитыя сальныя желѣзки. На нёбѣ узелки и язвы, а на языкѣ бѣлыя бляшки, соотвѣтствующія узламъ, сидящимъ въ поверхностныхъ слояхъ язы а. Голосъ сиплый; дыханіе затруднено.

Туловище. На шеѣ—на trigonum colli medium—бурыя, возвышенныя шагринированныя пятна, спускающіяся на грудь—sternum и ключичныя области—симметрично на той и другой сторонѣ. Mammae—дѣтскія. Сзади на нижней половинѣ шеи и на eminentia cucularis такія же пятна, какъ и спереди.

Верхнія конечности. На плечахъ узорчатыя, возвышенныя, шагринированныя пятна. На локтяхъ узловатый инфильтратъ и язвы. На тылѣ предплечій узловатый же инфильтратъ, но неравномѣрный, а какъ бы узорчатый, т. е. попадаются мѣста, гдѣ его совсѣмъ нѣтъ; на ладонной поверхности шагринированныя пятна, инфильтрата (узловатаго) нѣтъ. Кожа кистей и пальцевъ на тылѣ представляетъ тѣже измѣненія, что и тылъ предплечій; кромѣ того—рубцовые слѣды язвъ; на ладонной поверхности пальцевъ, въ отдѣльныхъ мѣстахъ, въ кожѣ прощупываются глубокіе узлы. Мышцы (thenar et antithenar) нѣсколько атрофированы. 5-й палецъ правой руки искривленъ: первая фаланга гиперекстендирована и нѣсколько отведена кнаружи, 2-ая и 3-я согнуты. Ногти не измѣнены. Анестезія крайне безпорядочная и не очень сильная.

Нижнія конечности. Пятнисто-узловатый инфильтратъ кожи бедеръ, рѣзче выраженный спереди, чѣмъ сзади. Такой же инфильтратъ колѣнъ, кожа которыхъ красна, и голеней и стопы, гдѣ инфильтратъ неравномѣрный, а узорчатый (отдѣльными, соединяющимися полосами). Мышцы голени атрофированы. Анестезія неравномѣрная, также какъ и въ верхнихъ конечностяхъ, но сильнѣй выраженная.

Станица *Джигутинская* $18^{4}/_{\text{VII}}84$ г.

134. Ирина Шехавцева.

Ирина Шехавцова, 22 лѣтъ. Родилась въ Баталпашинскѣ и потомъ жила постоянно въ станицѣ Джигутинской. Мать, отецъ, братья всѣ здоровы.

Anamnesis. Заболѣла будучи еще 8 лѣтъ и приписываетъ заболѣваніе купанью въ холодной водѣ Джигуты (притокъ Кубани) лѣтомъ во время жары, послѣ того какъ она значительно утомившись и вспотѣла. Послѣ купанья у Ирины тотчасъ сдѣлалась лихорадка и явились пятна на всемъ тѣлѣ вдругъ. Лѣчилась настоемъ иголокъ въ

острой водкѣ. Мѣсячныя показались на 17-мъ году въ маломъ количествѣ—такомъ же, какъ и идутъ теперь.

St. praesens. Лице очень красное и все усѣяно буграми, рѣзко выдающимися надъ поверхностью и отдѣленными другъ отъ друга глубокими морщинами. Кожа на поверхности бугровъ не напряжена, но слегка шагринирована, и представляетъ рѣзко выраженныя отверстія сальныхъ желѣзъ и васкуляризацію; на задней половинѣ щекъ бугры площе и блѣднѣе. При ощупываніи кожи—плотно-узловатый инфильтратъ. Волосъ на бровяхъ нѣтъ. На правомъ глазу, на внутренней половинѣ conjuctivae сильная васкуляризація въ формѣ клина; на лѣвомъ—она слабѣе. Носъ нѣсколько ввалился. Кожа ушныхъ раковинъ представляетъ сплошной узловатый инфильтратъ. На твердомъ и мягкомъ нёбѣ, плоскіе, бѣловатаго цвѣта узлы; одинъ изъ нихъ достигаетъ величины миндалины и представляетъ въ центрѣ плоское углубленіе; uvula укорочена и бугриста. Въ лицѣ замѣтная анестезія, которая, однако, гораздо слабѣе тамъ, гдѣ бугры площе (щеки сзади).

Туловище. На шеѣ сзади кожа темнаго, фіолетово-бураго цвѣта, шагринирована. На груди такія же пятна, а на поверхности mammarum узлы, въ формѣ довольно крупныхъ, твердыхъ, фіолетовыхъ папулъ, сидящихъ на инфильтрованной кожѣ. Соски тверды. На спинѣ, по обѣимъ сторонамъ позвоночника узорчатыя, желто-буроватыя пятна, возвышающіяся надъ поверхностью и шагринированныя.

Верхнія конечности. Въ кожѣ плечъ узловатый инфильтратъ и узорчатыя пятна, какъ и на спинѣ; и тотъ и другія рѣзче выражены на тылѣ. Тѣже явленія и въ кожѣ предплечій и на тылѣ кистей рукъ. Анестезія безпорядочная и слабо выраженная.

Нижнія конечности. На бедрахъ узорчатыя, шагринированныя пятна и соотвѣтственно имъ неравномѣрный узловатый инфильтратъ кожи. На колѣняхъ и голеняхъ узлы инфильтрата крупнѣе, а мѣстами инфильтратъ сплошной; кожа окрашена красно-фіолетовымъ цвѣтомъ. Анестезія, довольно сильная, стопъ и голеней: выше колѣнъ она не поднимается. Сухожильный (пателлярный) рефлексъ отсутствуетъ.

Хумаринское укрѣпленіе $18\,^{5}/_{VII}\,84$ г.

135. Степанида Швиденкова. (Табл. XII. 1).

Степанида Швиденкова, 35 лѣтъ. Пришла изъ Полтавской губерніи. Всѣ семѣйные здоровы.

Anamnesis. Тѣло Швиденковой, на сколько она себя помнитъ, было всегда темное; темнѣе ли чѣмъ теперь въ нѣкоторыхъ мѣстахъ?—сказать не можетъ. Лѣтъ 9 тому назадъ, по указанію больной, послѣ того какъ надъ нею что то наколдовали, у Степаниды стали показываться бѣлыя пятна, сначала на лбу, а затѣмъ и по всему тѣлу. Появленіе бѣлыхъ пятенъ начиналось съ маленькихъ пятнышекъ и полосокъ, которыя затѣмъ росли въ ширину. Зимою пятна еще бѣлѣе.

St. praesens. По всему тѣлу на очень темномъ, желтовато-буромъ, бронзовомъ фонѣ разсѣяны бѣлыя пятна различной величины и различныхъ очертаній (см. рисунокъ). Мѣстами преобладаетъ темная окраска, мѣстами—на груди и отчасти на спинѣ—бѣлая. Кожица соотвѣтственно темнымъ мѣстамъ слегка шелушится; на бѣлыхъ она блѣститъ. Разницы въ волоскахъ въ тѣхъ и другихъ мѣстахъ не замѣчается. Симметричность въ расположеніи пятенъ довольно большая. Анестезій и явленій pemphigus—рубцовъ и язвъ нѣтъ. Общее состояніе больной удовлетворительно.

Въ виду возможности, что въ данномъ случаѣ мы имѣемъ дѣло съ простымъ албинизмомъ—albinismus partialis, leucopathia—на тылѣ лѣвой ручной кисти, на границѣ темной и бѣлой кожи вырѣзанъ кусочекъ для гистологическаго изслѣдованія.

Ст. *Кардоникская* $18^{21}/_{\text{VII}}84$.

136. Аксинья Шевченкова.

Аксинья Шевченкова, лѣтъ около 35. Родомъ изъ Станицы Александрійской, изъ семьи Высоцкихъ. Въ роду больныхъ не знаетъ (къ сожалѣнію мною не собраны позднѣе, а именно въ Александрійской станицѣ, свѣдѣнія объ отношеніи Шевченковой къ семьѣ Высоцкихъ, изъ которой взята Дорохова № 84); отецъ и мать умерли, проказою не болѣли, также какъ и братья, которыя здоровы „какъ бугаи“. Мужъ тоже здоровъ. Дѣтей живыхъ 5 человѣкъ (1 умеръ); возрастъ дѣтей: 18, 15, 13, 11 и послѣднему 1-й годъ.

Anamnesis. Сколько времени больна точно не знаетъ, но худо ей стало вотъ уже 5-ый годъ. Въ началѣ болѣзни были только темныя пятна, которыя сильно зудѣли.

St. praesens. Рѣзкая узловатая форма: узлы лоснящіеся, васкуляризованные на бровяхъ, щекахъ, подбородкѣ и губахъ; на верхней—большой узелъ. Въ conjunctiva сосудистые пучки и узлы: на правомъ—въ видѣ плоской бляшки, захватывающей почти всю наружную половину corneae; на лѣвой—небольшіе, у краевъ роговицы, а именно—у внутренняго два, у наружнаго одинъ. Волосъ на бровяхъ нѣтъ. Носъ ввалился. На мягкомъ нёбѣ бѣлая, узловатая трехугольная бляшка; uvula уничтожена.

Туловище. На груди и спинѣ небольшія, желтовато-бурыя пятнушки; на поверхности лѣвой mammae рубецъ, какъ говоритъ больная, послѣ ожога (?).

Верхнія конечности. Плечи не осмотрѣны. На тылѣ предплечій, начиная съ нижней половины, узлы: частью глубокіе, покрытые неизмѣненной кожею; частью поверхностные, фіолетоваго цвѣта, плоскіе и довольно крупные (около гривенника); нѣкоторые изъ узловъ изъязвлены; язвы частью покрыты черными струпьями, нѣкоторыя рубцуются. На тылѣ кистей и 1-хъ фалангъ 3-го, 4-го и 5-го пальцевъ такіе же узлы, какъ и на предплечіяхъ. Анестезія безпорядочная, главнымъ образомъ тыла предплечій и кистей.

Нижнія конечности. На колѣнахъ окруженные фіолетовымъ вѣнчикомъ бѣлые рубцы; на лѣвомъ—центръ рубца, имѣющаго продолговатую форму, значительно возвышается надъ поверхностью и представляетъ очень плотную консистенцію. На правомъ колѣнѣ, кромѣ того, язва. Голени значительно опухли и кожа ихъ, также какъ и стопъ, представляетъ рожистую красноту. На подошвѣ поверхностныя язвы, развившіяся изъ пузырей. Анестезія безпорядочная.

Ребенокъ Шевченковой также былъ осмотрѣнъ нами: кромѣ блѣднаго, нѣсколько желтоватаго цвѣта лица, мы не нашли на кожѣ его никакихъ измѣненій. Ст. *Сторожевая* $18^{22}/_{VII}$ 84 г.

137. Климъ Чучминъ.

Климъ Чучминъ, 57 лѣтъ. Изъ Россіи на Кавказъ пришелъ мальчикомъ и поселился въ станицѣ Бургустунѣ, а затѣмъ, когда основалась станица Сторожевая, переселился сюда.

Anamnesis не собранъ, такъ какъ Чучминъ пришелъ совершенно пьяный.

St. praesens. Узловатый, не рѣзко выраженный инфильтратъ кожи лица, верхнихъ и нижнихъ конечностей; рубцовые слѣды pemphigus и анестезіи.

Жена и дѣти здоровы, но и изъ намековъ Чучмина и его жены видно, что дѣти незаконные.

Ст. *Сторожевая* $18^{22}/_{VII}84$.

138. Михаилъ Рудаковъ. (Табл. XI).

Михаилъ Рудаковъ, 27 лѣтъ. Отецъ и мать Донскіе (ст. Нижнечеркаская?) и Михаилъ былъ принесенъ въ Исправную 2-хъ лѣтнимъ мальчикомъ. Отецъ, мать, 2 брата (21 и 15 л.) и сестра замужняя (25 л.) всѣ здоровы. Рудаковъ отрицаетъ всякія сношенія съ кѣмъ либо изъ больныхъ; онъ женатъ уже 5-ый годъ, имѣетъ дѣтей, но, по его собственному указанію, они не его.

Anamnesis. Болѣнъ лѣтъ около 5-ти, точно опредѣлить не можетъ. Болѣзнь замѣтилъ, когда появились пятна на лѣвой ногѣ и вмѣстѣ съ тѣмъ боли. Потомъ стала пухнуть правая рука и пятна стали расходиться по всему тѣлу. Позднѣе показалась опухоль въ лицѣ, хотя насморкъ — сухія корки въ носу — обнаружился у него чуть ли не сначала болѣзни. Голосъ сталъ спинуть только недавно.

St. praesens. Лице красное, значительно опухшее. Узлы—поверхностные, лоснящіеся, васкуляризованные—на бровяхъ, щекахъ, губахъ и подбородкѣ. Кожа между узлами шагринирована. Волосъ на бровяхъ нѣтъ, также какъ и усовъ и бороды, а только легкій пушекъ. Форма носа не измѣнена. Губы утолщены, также какъ и кожа раковинъ; въ сережкѣ узловатый инфильтратъ. На кончикѣ языка бѣлое пятно—бляшка, представляющая мелко-вористую поверхность; при ощупываніи бляшка соотвѣтствуетъ очень твердому узлу въ самомъ языкѣ, величиною съ кедровый орѣхъ. На твердомъ и мягкомъ нёбѣ узелки и язвы; одна изъ послѣднихъ величиною въ пятачекъ, на самой серединѣ мягкаго нёба; дужки и uvula утолщены и инфильтрованы.

Туловище. Соски утолщены и склерозированы. На груди и спинѣ разсѣяны папулы величиной отъ конопляпаго зерна до центиметра въ діаметрѣ; консистенція папулъ не очень твердая, поверх-

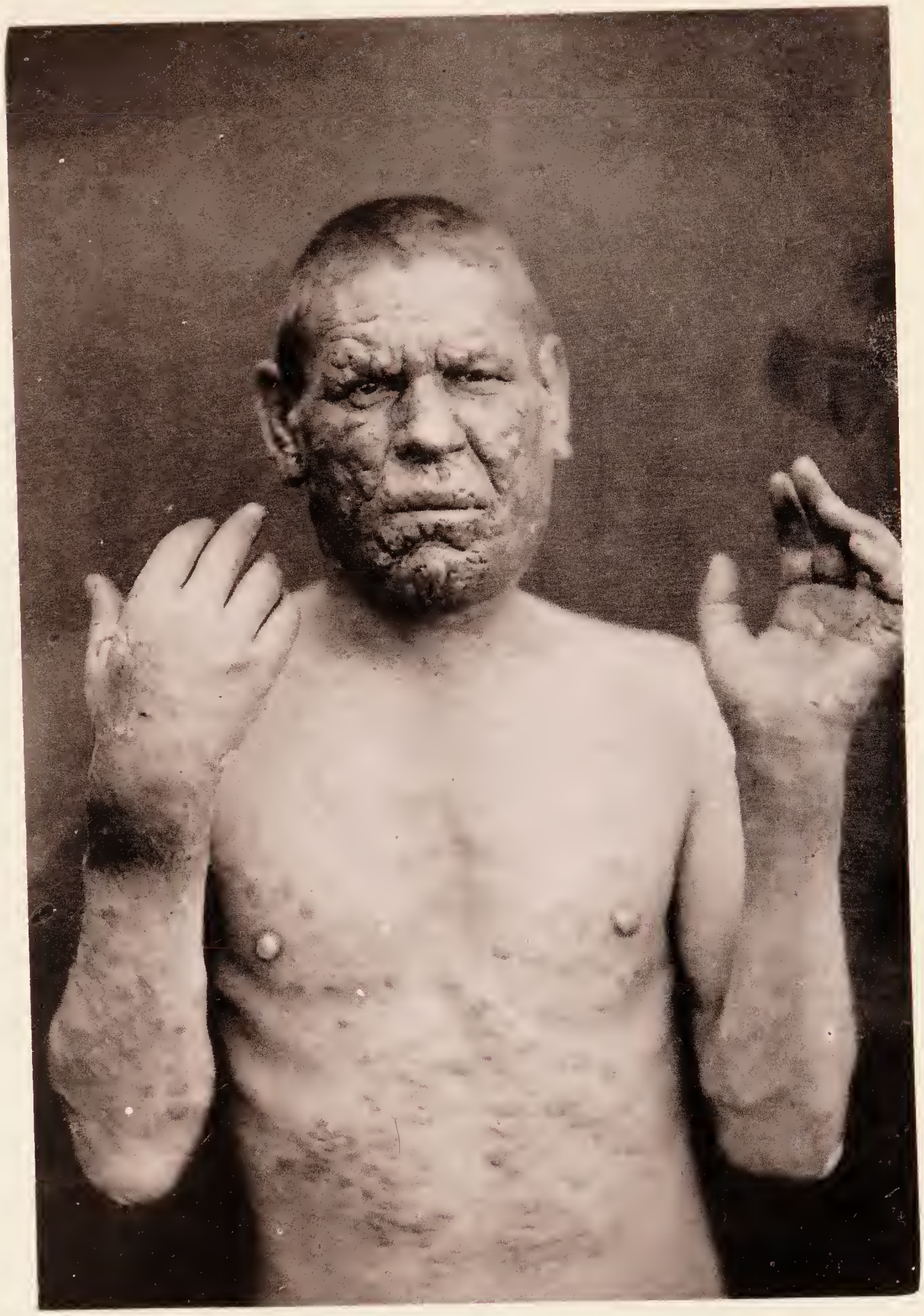
TAFEL XI.

Michail Rudakow. 27 J. alt. Die Eltern stammen aus dem Don-Kosakenlande, wo Lepra verhanden. M. R. als 2 jähriger Knabe mit ihnen ins Kuban-Gebiet gekommen.

Anamnese. In der Familie keine Lepra—Fälle. M. R. leugnet mit Leprösen zusammen gekommen zu sein und ist c. 5 Jahre krank. Beginn: Flecke auf dem linken Fuss, zugleich Schmerzen; darauf Schwellung und Flecke an der rechten Hand und endlich traten Flecke am ganzen Körper auf.

Stat. praes. Rothes, bedeutend geschwollenes Gesicht, mit gleichmässiger Infiltration und einzelnen oberflächlichen Knoten. Am Rumpf flache Knoten von Hanf-korn-bis Fingernagelgrösse. Sclerose und Verdickung der Brustwarzen. An den Extremitäten knotige Infiltrate. An den Handflächen rissähnliche Geschwüre mit verdickten Rändern. Ziemlich oberflächliche Geschwüre an den Sohlen. Contracturen der Finger. Unregelmässige Anästhesie an den Extremitäten.

Staniza Isprawnaja. Kuban-Gebiet. 1884.



Михаилъ Рудаковъ (Ст. Исправная) Nr. 138.

ность рѣзко шагринирована (сморщена); цвѣтъ желтовато-бурый. Папулы на груди расположены довольно симметрично, какъ видно на рисункѣ; на спинѣ тоже существуетъ симметрія: папулы помѣщаются на той и другой сторонѣ въ области лопатокъ, а именно у внутренняго ихъ края и, затѣмъ, въ нижней грудной и поясничной областяхъ—на пространствѣ, занимающемъ протяженіе ручной кисти и отстоящемъ пальца на 3 отъ позвоночника. Половые органы не изслѣдованы. Половая способность не потеряна.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ узловатый, довольно рѣдкій инфильтратъ, а на поверхности такія же папулы, какъ и на груди и спинѣ; нѣкоторыя изъ этихъ папулъ значительно сморщены и представляютъ характеръ атрофирующихся плоскихъ узловъ. На правомъ плечѣ, сзади и свнутри прощупывается довольно глубокій, твердый узловатый шнурокъ. Тѣже явленія и на тылѣ предплечій и на локтяхъ; на послѣднихъ, кромѣ того, язва и рубцы. Кожа тыла кистей утолщена и склерозирована, притомъ довольно равномѣрно. Кожа 4-го и 5-го пальцевъ правой руки утолщена и самые пальцы контрактурированы. На ладонной поверхности, у основанія 5-го пальца, на самомъ сгибѣ и нѣсколько ниже, двѣ язвы, имѣющія видъ трещинъ, съ мозолистыми (утолщенный epidermis) краями. На лѣвой рукѣ утолщеніе кожи и контрактура пальцевъ менѣе замѣтны. Въ складкѣ кожи, между большимъ и указательнымъ пальцемъ двѣ такія же трещины какъ и подъ 5-мъ пальцемъ лѣвой кисти. Анестезія безпорядочная.

Нижнія конечности. Узловатый инфильтратъ, папулы и узлы, мѣстами рѣзко выдающіеся на бедрахъ, главнымъ образомъ спереди. Язвы, покрытыя струпьями, и рубцы на колѣнахъ. Частью равномѣрный склерозъ, частью узловатый инфильтратъ кожи голени. Значительное утолщеніе и склерозъ стопы и кожи пальцевъ, причемъ 2-й палецъ не помѣщается на мѣстѣ, а лежитъ надъ 1-мъ и 3-мъ. Около основанія большаго пальца правой и лѣвой стопы и на подошвенной же поверхности большаго лѣваго пальца—небольшія, поверхностныя язвы, окруженныя мозолисто утолщеннымъ epidermis. Анестезія стопъ и голеней безпорядочная.

Исправная $18^{23}/_{\text{VII}}84$.

139. Дмитрій Шевченко.

Дмитрій Шевченко, 23 лѣтъ. Родители пришли изъ Полтавской губ., Лубенскаго уѣзда, но Шевченко родился въ Исправной. Отецъ и мать, а также и братъ (37 л.) здоровы. Изъ больныхъ проказою Дмитрій былъ въ близкихъ сношеніяхъ и школьнымъ товарищемъ съ сыномъ козака Чернявскаго, у котораго еще въ школѣ выходили пузыри.

Anamnesis. Болѣнъ лѣтъ 6. Начало болѣзни замѣтилъ отецъ въ видѣ синяго пятна на лѣвой щекѣ; пятна стали расти, а потомъ начало пухнуть лице. Носъ залегъ съ годъ тому назадъ.

St. praesens. Кожа замѣтно опухшаго и сердитаго, по выраженію, лица желтовато-бураго цвѣта, довольно мягка. Верхняя губа утолщена; на нижней—около подбородка—два рѣзко выдающихся фіолетовыхъ небольшихъ узла. Брови цѣлы и довольно густы; усы и борода очень рѣдкіе—кой гдѣ волоски, а больше пушекъ. На твердомъ и мягкомъ нёбѣ по обѣимъ сторонамъ raphe узловатыя полоски, сходящіяся около uvulae, которая инфильтрована узлами и имѣетъ видъ черенка цвѣтной капусты.

Туловище. На поясницѣ, около позвоночника, на лѣвой сторонѣ, два небольшихъ бурыхъ пятна.

Верхнія конечности. На тылѣ плеча и предплечія неясное ощущеніе узловатаго инфильтрата. Кожа кистей рукъ утолщена, инфильтрована; инфильтратъ довольно мягкій. На тылѣ правой кисти, около сочлененія съ предплечіемъ—ограниченное, въ мѣдный пятакъ, анестетическое пространство.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ не измѣнена. Кожа нижней трети голени и стопы утолщена и склерозирована. На правой стопѣ три, покрытыя струпьями, язвы: одна на внутреннемъ краѣ большаго пальца, другая на наружной поверхности 5-го и третья, наконецъ, на серединѣ тыла стопы; величина язвъ около двугривеннаго и менѣе; развитію ихъ предшествовали пузыри. На голени и стопѣ, той и другой стороны, анестетическая полоса, шириною пальца въ 3, начинающаяся на границѣ верхней и средней трети и кончающаяся на серединѣ стопы. Пальцы значительно утолщены; кожа ихъ склерозирована.

Исправная $18^{23}/_{\text{VII}}84$.

TAFEL XI A.

Dmitri Schewtschenko. 23 J. alt. Die Eltern eingewandert aus dem Gouv. Poltawa, wo keine Lepra.

Anamnese. Pat. hatte einen Schulfreund, mit dem er sehr intim verkehrte, welcher leprös war, bei dem während der Schulzeit Pemphigusblasen auftraten. D. S. ist c. 6 Jahre krank. Denn Beginn bildete, nach Aussage des Vaters, ein bläulicher Fleck auf der Wange, welcher sich vergrösserte, worauf Schwellung des Gesichtes auftrat.

Stat. praes. Gleichmässiges, ziemlich weiches Infiltrat der Gesichtshaut. Am Kinn 2 Knoten. Die Augenbrauen dicht. Statt Bart und Schnurbart, nur Flaumhaar (ein Zeichen früher Erkrankung). Mässiges, theilweise knotiges Infiltrat an den Extremitäten. Sclerose der Haut des unteren Drittel's der Unterschenkel und der Füsse. Pemphiginöse Ulceration der Zehen. Stellweise Anaesthesie.

Staniza Isprawnaja. 1884.

140. Пелагея Святохина (Табл. XIII).

Пелагея Святохина, 45 лѣтъ, уроженка Харьковской губ., Вальковскаго уѣзда, с. Перекопа. Пелагея пришла вмѣстѣ съ свекоромъ, который сосваталъ ее за сына. Замужемъ 26 лѣтъ, имѣетъ двухъ сыновей 20 и 19 лѣтъ (одинъ 17 л. умеръ); и мужъ и дѣти здоровы; въ семьѣ мужа болѣлъ его двоюродный братъ, по фамиліи *Гнѣдой*. (Исторія болѣзни Гнѣдаго и отношеніе къ нѣкоторымъ заболѣваніямъ будутъ сообщены въ отдѣлѣ этіологіи, см. также № 144). *Гнѣдой* навѣщалъ Святохиныхъ, ночевалъ у нихъ и ѣлъ за ихъ столомъ. Пелагея хотя и не изолирована, но мужъ гонитъ ее со двора и жизнь ея въ семьѣ невыносима; боятся не одной Святохиной, но и ея дѣтей, такъ что за сына ея никто не хочетъ выдавать дочери.

Anamnesis. Заболѣла, какъ полагаетъ, лѣтъ 6-ть тому назадъ (Гнѣдой умеръ лѣтъ 10). Болѣзнь началась съ краснаго пятна на правомъ колѣнѣ; затѣмъ, около этого пятна показались другія; позднѣе пошли пятна по лицу, изъ которыхъ образовались шишки; горло захворало довольно рано, но въ носу корки стали насыхать года полтора. Позднѣе, когда при осмотрѣ ручной кисти замѣчена была мутиляція праваго большаго пальца, Святохина дополнила, что мутиляція эта стала обнаруживаться еще года за три до начала болѣзни, т. е. ранѣе пятна на колѣнѣ, что образованію язвы и выпаденію косточки предшествовалъ пузырь.

St. praesens. Кожа лица утолщена, инфильтратъ довольно равномѣрный; цвѣтъ кожи красно-бурый; поверхность шагринирована; узлы есть, но рѣдкіе: три на лбу, два на лѣвой щекѣ и нѣсколько штукъ на подбородкѣ. Носъ и губы утолщены, но форма перваго не измѣнена. Въ полости рта, кромѣ разрыхленія десенъ (больная пила декоктъ), ничего не найдено.

Туловище. На груди почти сплошная красная окраска; кожа нѣсколько инфильтрована и шагринирована. Спина не осмотрѣна.

Верхнія конечности. На плечахъ тоже, что и на груди. На локтяхъ плоскіе узлы, величиною въ двѣ копѣйки; они видимо произошли вслѣдствіе сліянія небольшихъ узелковъ. На предплечіи, главнымъ образомъ тылѣ и ульнарной сторонѣ, узловатый инфильтратъ и мелкіе поверхности узелки краснаго цвѣта; попадаются мѣстами и большіе до горошины, но рѣдко. Тылъ кистей представляетъ тѣже измѣненія, что и

предплечія. Большой палецъ правой руки мутилированъ: дефектъ послѣдней фаланги. Явленія анестезіи замѣчаются только въ сторонѣ мутилированнаго пальца, а на лѣвой рукѣ на тылѣ кисти, въ срединѣ, на протяженіи мѣднаго пятака.

Нижнія конечности. На бедрахъ спереди мелкіе красноватые узлы (см. рисунокъ). Таковы же на колѣняхъ. Голѣни, сзади, въ сторонѣ ахиллесова сухожилья представляютъ узловатый инфильтратъ. Въ стопахъ измѣненій не замѣчается. Анестезія безпорядочная въ кожѣ бедеръ и голени; въ стопахъ ея не замѣтно.

Ст. *Исправная* $18^{23}/_{VII}84$.

141. Миронъ Серединъ (Табл. XII).

Миронъ Серединъ, 20 лѣтъ. Мать его Вѣра, урожденная Щербакова, здорова, также не болѣли проказою и отецъ и мать Вѣры; въ семьѣ Щербаковыхъ болѣли трое: первая заболѣла сестра Вѣры—Анна, пріятельница Комиссаровыхъ, въ семьѣ которыхъ болѣли проказою трое человѣкъ, (Анна умерла лѣтъ 9 тому назадъ); послѣ Анны заболѣлъ Василій и умеръ лѣтъ 5 тому назадъ, а за нимъ Петръ, который еще живъ и теперь и находится въ станицѣ Холмской. Вѣра провѣдывала Петра, а именно ѣздила лѣтъ 5 или 6 тому назадъ въ ст. Холмскую вмѣстѣ съ Мирономъ.

Anamnesis. По указанію матери Миронъ заболѣлъ съ годъ тому назадъ (можетъ быть и болѣе), покрайнѣй мѣрѣ только въ нынѣшнемъ году мать замѣтила у сына на правомъ плечѣ синее пятно, которое постепенно росло. Еще раньше пятна на локтѣ показались пузыри, которые Вѣра приписала ожогѣ. Недавно показались пятна и на другихъ частяхъ тѣла.

St. praesens. Въ лицѣ никакихъ измѣненій не замѣтно, кромѣ небольшаго, красноватаго, не рѣзко ограниченнаго пятнышка на правой щекѣ, пятно не возвышено; краснота при давленіи исчезаетъ.

Туловище. На немъ 2 пятна: одно на правой половинѣ груди, въ сторонѣ m. pectoralis; пятно это, величиною въ мѣдный пятакъ, желтовато-краснаго цвѣта, рѣзко ограничено блѣдной каймой въ $^1/_2$ центим. ширины; другое пятно находится на животѣ, около праваго

TAFEL XII. Bild. 1 und 2.

Bild 1. Stepanida Schwidenkow. 35 J. alt, aus dem Gouv. Poltawa gebürtig.

Anamnese. Sie schreibt die Erkrankung der Zauberei zu. Der erste Fleck zeigte sich an der Stirn vor 9 Jahren. Darauf Flecke am ganzen Körper.

Stat. praes. Vitiligo.

Staniza Kordonikskaja Kuban-Gebiet. 1884.

Bild 2. Miron Seredin. 20 Jahre alt. Eingeborener.

Anamnese. Daten über die Erkrankungen in der Familie Seredin: Neben ihnen wohnte die Familie Komissarow, in welcher 3 Glieder leprös waren. Die Schwester von Miron's Mutter, eine Freundin der Komissarow, erkrankte als Erste und starb leprös vor 10 Jahren. Darauf erkrankte der älteste Bruder Miron's, starb vor 5 Jahren. Darauf erkrankte der noch lebende Bruder und schliesslich Miron. Die Eltern sind gesund. Nach Angabe der Mutter soll M. erst ein Jahr krank sein, doch ist es wahrscheinlich länger her, da sich am Ellbogen Narbenspuren von Pemphigus vorfinden.

Stat. praes. Röthlich-gelbliche Flecke, welche den ganzen Vorderarm einnehmen (Erhebung und Schagrainirung). Ein kleiner Fleck an einer Wange, einige Flecke an der Brust und den Oberschenkeln.

Staniza Isprawnaja. 1884.

1

1) Степанида Швиденкова (Ст. Кордоникская) Nr. 135.

2

2) Миронъ Серединъ (Ст. Исправная) Nr. 141.

паха и представляетъ тѣже качества, но величина его больше—около ладони.

Верхнія конечности. На правомъ плечѣ пятно, занимающее почти всю заднюю его поверхность (см. рисунокъ). Пятно желтовато-краснаго цвѣта, нѣсколько возвышено надъ поверхностью и представляетъ рѣзкую, зернистую шагринировку; въ центрѣ пятна въ одномъ мѣстѣ замѣчасстя углубленная поверхность, соотвѣтственно которой кожа блѣдна и представляетъ совершенно нормальный видъ. На краяхъ, пятно безъ рѣзкихъ границъ переходитъ въ нормальную кожу. Въ сторонѣ локтя нѣсколько кругловатыхъ рубцовъ: слѣды бывшихъ пузырей.

Нижнія конечности. На передней повѣрхности бедеръ находятся по одному пятну, величиною около мѣднаго пятака каждое Пятна эти блѣдно-розоваго цвѣта и рѣзко ограничены; при ощупываніи получается впечатленіе неяснаго инфальтрата.

Анестезій нигдѣ не замѣчается.

Исправная $18^{24}/_{\text{VII}}84$

142. Александра Панкратова.

Александра Панкратова, 33 лѣтъ. Александра подозрѣваетъ, что больна проказою.

St. praesens. У нея конецъ носа, и главнымъ образомъ лѣвое крыло, представляетъ рѣзкую красноту, исчезающую при давленіи; при ощупываніи—довольно плотный инфильтратъ; въ отдѣльныхъ мѣстахъ замѣчается ясная васкуляризація. Слѣдовъ сифилиса нѣтъ.

Исправная $18^{24}/_{\text{VII}}84$.

143. Дмитрій Караваевъ.

Дмитрій Караваевъ, 32 лѣтъ. Пришелъ на Кавказъ изъ Россіи (Калужской губ.), когда ему было еще 7 лѣтъ, вмѣстѣ съ отцомъ.

Anamnesis. Съ цѣлью собрать предварительныя свѣдѣнія о больныхъ проказою въ Боталпашинскомъ уѣздѣ, я обратился къ завѣдывающему Боталпашинскимъ Лазаретомъ Д-ру Касперовичу съ просьбою собрать всѣ скорбные листы больныхъ проказою, лѣчившихся

въ лазаретѣ. Между доставленными листами былъ и листъ Караваева, отъ 15 апрѣля 1877 года. Діагностика „lepra“ была поставлена Д-ромъ Новикомъ, хорошо знакомымъ съ проказою. Къ сожалѣнію, въ скорбномъ листѣ очень мало сказано о явленіяхъ болѣзни и упоминается только о существованіи бугорковъ, еще не изъязвившихся (гдѣ?), и о пораженіи гортани и шейныхъ желѣзъ. Караваевъ провелъ въ больницѣ всего нѣсколько дней и былъ выписанъ. Розыскавъ Караваева въ Отрадной, я не могъ получить отъ него никакихъ дополнительныхъ свѣдѣній, кромѣ того, что онъ лечился у Отрадинской бабки декоктомъ и послѣ этого совершенно поправился.

St. praesens. Лицо ничего ненормальнаго не представляетъ, также и полость рта; голосъ нормальный. На шеѣ рубцы и увеличенные лимфатическія желѣзы. На обѣихъ локтяхъ, правомъ предплечіи, тылѣ лѣваго плеча и въ отдѣльныхъ мѣстахъ на спинѣ кругловатые рубцы, которые развились на мѣстѣ пузырей, похожихъ, по словамъ Караваева, на ожоги, и являвшихся въ разное время; такіе же рубцы попадаютья мѣстами и на нижнихъ конечностяхъ. Яички увеличены въ объемѣ, представляютъ твердую консистенцію, но безъ узловатостей. Анестезій нигдѣ нѣтъ.

Ст. *Отрадная* $18^{25}/_{\text{VII}}84$.

144. Иванъ Сущевичъ.

Иванъ Сущевичъ, 44 лѣтъ, родомъ изъ Минской губ., былъ солдатомъ и, вышедши въ оставку, поселился въ Станицѣ Сторожевой, гдѣ и женился на вдовѣ *казака Гнѣдаго*. По свѣдѣніямъ, собраннымъ нами (еще до осмотра Сущевича) въ Сторожевой станицѣ, Сущевичъ жилъ у *Гнѣдаго* въ качествѣ жильца и женился на его вдовѣ, вскорѣ послѣ его смерти. По показанію его жены, которая совершенно здорова, она бросила (т. е. хотя и жила въ одномъ домѣ, но не исполняла супружескихъ обязанностей) перваго мужа, какъ только у него показалась болѣзнь, и сошласъ съ Сущевичемъ, который былъ у нихъ квартирантомъ, и что въ настоящее время она и съ Сущевичемъ не живетъ по закону, да и не могла бы жить, такъ какъ онъ импотентъ. Сущевичъ служитъ при желѣзной дорогѣ на станціи Невинномысской и живетъ съ женою, по слухамъ занимающеюся проституціей, отдѣльно въ сторожевой будкѣ.

Anamnesis. Сущевичъ, видимо скрывающій свою болѣзнь и отрицавшій даже вначалѣ то, что жена его была за Гнѣдымъ, и сознавшій въ этомъ только послѣ того какъ увидѣлъ, что мы все знаемъ, говоритъ что болѣнъ всего 6 лѣтъ; по указанію же жены онъ болѣнъ лѣтъ 9, т. е. заболѣлъ вскорѣ послѣ смерти 1-го мужа.

St. praesens. Лицо красное, бугристое. Узловатый инфильтратъ кожи лба, вѣкъ, щекъ и подбородока. Носъ нѣсколько впалъ. На мягкомъ и твердомъ нёбѣ узлы и язвы; таковыя же—на дужкахъ.

Туловище. Узорчатыя, шагринированныя бурыя пятна на груди и почти однообразная темная окраска спины. Соски утолщены, инфильтрованы. Правое яичко увеличено въ объемѣ и слилось съ epididimis въ твердую бугристую массу, лѣвое яичко менѣе измѣнено. Отверстіе ствола сужено плотнымъ, окружающимъ это отверстіе инфильтратомъ.

Верхнія конечности. Пятнисто-узловатый инфильтратъ тыла плечъ и главнымъ образомъ предплечій на локтевой сторонѣ; на тылѣ кистей инфильтратъ сплошной, крайне плотный; таковый же на тылѣ пальцевъ—1-хъ и 2-хъ фалангъ. Анестезія, начиная съ локтей, преимущественно на тылѣ; на концахъ пальцевъ чувствительность повышена.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ представляетъ пятнисто-узловатый инфильтратъ, сильнѣй выраженный спереди. Кожа голени значительно утолщена — elephantiasis — склерозирована и шелушится, тоже и кожа стопы, на тылѣ представляющая бугристый видъ (e. verrucosa). На правой стопѣ, у основанія большаго пальца, прободающая язва; таковая же и на лѣвой стопѣ; кромѣ того язвочки поверхностныя на концахъ 1-го и 2-го пальцевъ. Анестезія безпорядочная.

Ст. *Невинномысская* $18\,^{13}/_{\text{VIII}}\,84$.

145. Иванъ Калайтанъ. (Табл. XIII).

Иванъ Калайтанъ былъ доставленъ ко мнѣ д-ромъ Шкляревскимъ, къ которому онъ обратился за совѣтомъ, и, по моей просьбѣ, принятъ для наблюденія въ клинику проф. Ринека, 26 сентября 1882 года. Передаемъ свѣдѣнія о немъ на основаніи провѣреннаго нами скорбнаго листа его куратора, студента Чуевскаго.

Anamnesis. Иванъ Калайтанъ, 22 лѣтъ, сынъ священника, родился въ Пашковской станицѣ Кубанской области, гдѣ и жилъ до 10-лѣтняго возраста. 10-ти лѣтъ онъ поступилъ въ Екатеринославское Духовное училище, а оттуда, черезъ 6 лѣтъ, въ Ставропольскую семинарію, въ которой онъ и теперь состоитъ въ числѣ учениковъ. За все время пребыванія въ помянутыхъ заведеніяхъ Калайтанъ лѣтніе мѣсяцы проводилъ въ Пашковской станицѣ. Родители больнаго въ настоящее время живы; отецъ крѣпкаго сложенія, никакими особенными болѣзнями никогда не болѣлъ; мать же сложенія болѣзненнаго, слабаго, и въ 20—22-хъ годахъ своей жизни страдала ревматизмами (ломотой въ суставахъ пальцевъ обѣихъ рукъ и опухолями въ этихъ суставахъ). Послѣ этой болѣзни у матери больнаго пальцы искривились по направленію къ локтевой сторонѣ предплечія и въ области суставовъ остались болѣзненные наросты. Больной имѣетъ 4-хъ братьевъ и сестру, которые всѣ здоровы. Вся его родня, вообще говоря, отличаются долговѣчностью. Проказою или другой какой-либо похожею на нее болѣзнью никто не болѣлъ. Самъ больной въ раннемъ дѣтствѣ никакими болѣзнями не страдалъ. Около 8 лѣтъ отъ роду онъ заболѣлъ, какъ говоритъ, ревматизмомъ всей лѣвой половины тѣла, простудившись послѣ бани. Около того же времени обнаружились и признаки золотухи (?) въ видѣ опухоли въ лѣвой подчелюстной области; опухоль эта позднѣе нагноилась и вскрылись наружу. Съ 7-го января по 18 февраля 1880 г., по опредѣленію врачей, у больнаго развилось флегмонозное воспаленіе въ области праваго локтя; болѣзнь сопровождалась сильной лихорадкой и бредомъ; образовавшійся абсцессъ былъ вскрытъ 3-мя разрѣзами, слѣды которыхъ видны и теперь. Больной велъ вообще образъ жизни умѣренный и какимъ-либо излишествамъ не предавался; сифилисомъ не болѣлъ. Что касается настоящей болѣзни, то больной сообщилъ по поводу ея слѣдующія данныя: Въ 1880-мъ году, послѣ лѣтнихъ каникулъ (въ Августѣ или Сентябрѣ), онъ замѣтилъ въ лѣвой скуловой области гладкое, красное, нѣсколько припухшее пятно, величиною въ копѣйку, которое спустя нѣсколько мѣсяцевъ стало тверже. Тогда же больной началъ замѣчать, что послѣ сильныхъ движеній лице его и въ особенности крылья носа сильно краснѣли. Вскорѣ на правой щекѣ появились три возвышенія (вродѣ обыкновенныхъ угрей), на мѣстѣ которыхъ обнаружились затѣмъ пятна и затвердѣнія. Далѣе,

TAFEL XIII Bild 1 und 2.

Pelageja Swjatochin. 45 Jahre alt. Aus dem Gouv. Charkow gebürtig, wo Lepra nicht vorkommt.

Anamnese. Ein Vetter ihres Mannes, ein Kosak Gnedoi war leprös. Er wohnte in der Staniza Storoshewoi und besuchte oft die Familie S., wo er mit ihnen speiste und nächtigte. Gnedoi starb vor 10 Jahren. (Durch ihn erkrankte der Liebhaber seiner Frau, der bei ihnen wohnte, als Gnedoi schon leprös war). P. S. sieht sich seit 6 Jahren als krank an. Beginn des Leidens: ein rother Fleck an dem rechten Knie, in dessen Umgebung sich neue Flecke bildeten, die dann auch im Gesicht und am Rumpf auftraten. Darauf Knoten im Gesicht.

Stat. praes. Roth-braunes Infiltrat und ziemlich zerstreut stehende Knoten im Gesicht. Fast confluirende chagrainartige rothe Färbung der Brust und Oberarme. Die Anästhesie an den oberen Extremitäten beschränkt sich auf die mutilirten Finger. An den unteren Extremitäten unregelmässige Anästhesie und kleine, zerstreute rothe Knötchen (Bild 1).

Staniza Isprawnaja. Kuban-Gebiet. 1884.

Bild 2. Iwan Kalaitan. 22 Jahre alt. Sohn des Priesters der Staniza Paschkowskaja.

Anamnese. Als Erster in der Familie erkrankte der Mann der Schwester, starb vor 10 Jahren. Dann wurde die Schwester leprös, starb vor 2 Jahren. Als Dritter erkrankte I. K. Es ist übrigens hier auch eine Uebertragung auf anderem Wege, als durch die Familie, möglich, denn als K. einst etwas ins Auge bekommen hatte, entfernte eine Lepröse (die Babak—№ 146) den Fremdkörper durch Auslecken. Der erste Fleck zeigte sich bei ihm an der Kinnbacke vor 2½ Jahren. Vor einigen Monaten traten Pemphigusblasen auf.

Stat. praes. Erythematöse Flecke am Gesicht Rumpf und Extremitäten, nicht sehr scharf ausgeprägte Anasthesie der Extremitäten, sehr deutlich nur an den Sohlen.

Staniza Paschkowskaja. Kuban-Gebiet. 1882.

1.

1) Пелагѣя Святохина (Ст. Исправная) Nr. 140.

2.

2) Иванъ Калайтанъ (Ст. Пашковская) Nr. 145.

пятна появились въ значительномъ числѣ и на другихъ частяхъ лица. Спустя 7-мь, 8-мь мѣсяцевъ послѣ появленія пятенъ на лицѣ (слѣдов. въ февралѣ 1881 года) больной замѣтилъ пятна на локтевыхъ краяхъ обѣихъ кистей рукъ, затѣмъ такія же пятна послѣдовательно появились на тыльной поверхности указательныхъ и большихъ пальцевъ и на предплечіяхъ около кистевыхъ составовъ съ ulnar'ной стороны, въ видѣ полуколецъ. Подобныя же пятна, но болѣе свѣтлыя, въ это же время обнаружились и на другихъ частяхъ тѣла и особенно на передней поверхности бедеръ. Появленіе пятенъ не сопровождалось какими-либо болѣзненными симптомами; сами пятна были тоже безболѣзненны и не чесались. Развитіе пятенъ сопровождалось выпаденіемъ волосъ на соотвѣтствующихъ поверхностяхъ тѣла; такъ: волоса выпали на передней поверхности бедръ и на усахъ. Въ такомъ положеніи развитіе болѣзни шло около года со времени появленія перваго пятна. Далѣе появилось сплошное припуханіе обѣихъ кистей и стопъ и чувство онѣмѣнія и тяжести въ нихъ („какъ-будто чѣмъ-то налиты"). Въ послѣдніе мѣсяцы болѣзни у больнаго стали появляться на рукахъ и ногахъ волдыри, похожіе на пузыри отъ ожоговъ. Въ послѣдній разъ два подобныхъ волдыря, величиною около лѣснаго орѣха, обнаружились на тыльной поверхности большаго и безъимяннаго пальцевъ правой руки. Волдыри развивались обыкновенно въ 1, 2 дня; больной ихъ прокалывалъ; образовывался струпъ, оставлявшій послѣ себя плоскій рубецъ. Въ общемъ состояніи больнаго отъ времени начала болѣзни особенно рѣзкихъ измѣненій не произошло, Хотя больной и замѣчаетъ нѣкоторое ослабленіе физическихъ силъ, апатичность въ характерѣ; больной начинаетъ скоро уставать послѣ ходьбы; онъ замѣчаетъ пониженіе голоса: онъ пѣлъ прежде tenore-primo, теперь безъ труда беретъ низкія басовыя ноты. Изъ органовъ чувствъ больной замѣчаетъ ослабленіе слуха и осязанія.

Калайтанъ, вскорѣ послѣ начала болѣзни, сталъ лечиться; лечился онъ, по его словамъ, многими и разнообразными средствами, которыя ему назначали врачи и знахари изъ туземцевъ, все, однако, безъ проку.

St. praesens. Больной роста средняго, тѣлосложенія довольно крѣпкаго. Мышечная система развита хорошо. Состояніе общаго питанія удовлетворительное. При наружномъ осмотрѣ со стороны кожи замѣчаются слѣдующія измѣненія:

На лбу 3 красныхъ пятна: одно надъ правой, два надъ лѣвой бровью; пятна краснаго цвѣта, овальной формы, около миндалины и болѣе величиною, нѣсколько возвышены надъ поверхностью кожи и шагринированы; пятна при ощупываніи нѣсколько плотнѣй окружающей кожи. Волоса на бровяхъ и рѣсницы густы. На лѣвой щекѣ два пятна: одно довольно большое тянется въ видѣ полосы вдоль нижняго края орбиты; другое—нѣсколько ниже—около носо-губной складки, овальной формы; качество пятенъ тоже, что и на лбу. На правой щекѣ пятно занимаетъ почти всю щеку, оставляя свободнымъ только часть задней половины щеки и участокъ кожи около носогубной складки; этотъ участокъ довольно рѣзко ограниченъ и представляется въ видѣ блѣдной углубленной поверхности. Пятно съ правой щеки переходитъ на верхнюю губу, а именно правую ея половину, и, соотвѣтственно пятну, волоса въ усахъ значительно поредѣли. Носъ значительно утолщенъ, краснаго цвѣта; на немъ въ отдѣльныхъ мѣстахъ замѣчается рѣзкая васкуляризація. Подобныя же пятна встрѣчаются и въ другихъ мѣстахъ на туловищѣ, а именно: въ правой грудино-сосновой области—три небольшихъ пятна, величиною въ полушку; на животѣ—три пятна въ различныхъ мѣстахъ; на спинѣ разсѣяно около 15, все небольшой величины; на поясницѣ—одно, едва замѣтное.

Верхнія конечности: кожа кисти и нижней половины предплечія обѣихъ конечностей представляетъ сплошную пигментацію и довольно рѣзкую припухлость; въ верхней половинѣ предплечій замѣчаются въ различныхъ мѣстахъ различной величины пятна; плечи только въ верхнихъ третяхъ представляютъ по нѣскольку небольшихъ пятенъ; на правомъ и лѣвомъ локтяхъ, на olecranon, рубцы, около двугривеннаго величиною, частью—слѣды вскрытаго абсцесса, частью (круглые)—образовавшіеся послѣ пузырей.

Нижнія конечности. Ягодицы почти сплошъ пигментированы, только въ самой серединѣ ихъ, на той и другой сторонѣ, замѣчаются по блѣдному, довольно рѣзко ограниченному пятну. На бедрахъ такія же пятна, какъ и въ другихъ мѣстахъ; волоса на передней поверхности ихъ отсутствуютъ. Кожа передней поверхности праваго колѣна представляетъ сплошное затвердѣніе. Лѣвое колѣно утолщено; утолщеніе замѣчается главнымъ образомъ въ области внутренняго мыщелка tibiae; при пассивныхъ движеніяхъ въ колѣнномъ

суставѣ ощущается хрустѣніе. На голеняхъ пятенъ нѣтъ. Кожа стопъ суха, шелушится.

Кожная чувствительность. Изслѣдованіе болевой чувствительности дало слѣдующіе результаты: на подошвѣ она ослаблена, также какъ и на тылѣ обѣихъ стопъ, причемъ пониженіе рѣзче замѣтно на правой, чѣмъ на лѣвой сторонѣ; въ верхнихъ $^2/_3$ обѣихъ голеней чувствительность нормальна, въ нижнихъ—ослаблена; правое бедро сохранило нормальную чувствительность, лѣвое-же на всей своей наружной и задней поверхности и двухъ нижнихъ третяхъ передней представляетъ значительно потерянную чувствительность. На животѣ и груди болевая чувствительность нормальна, за исключеніемъ пятенъ, гдѣ она рѣзко понижена; тоже и въ поясничной области. На ягодицахъ болевая чувствительность нормальна, за исключеніемъ блѣдныхъ мѣстъ, лежащихъ въ центрѣ пигментированныхъ участковъ. На ладонныхъ поверхностяхъ кистей чувствительность нѣсколько ослаблена, притомъ на правой—рѣзче, чѣмъ на лѣвой. На тылѣ кистей замѣчается болѣе значительное пониженіе чувствительности и, опять таки, на правой кисти рѣзче, чѣмъ на лѣвой. На обѣихъ предплечіяхъ сильное ослабленіе. Чувствительность плечей нормальна. Что касается кожи лица, то пятна представляютъ почти полную потерю чувствительности: уколы, даже до крови, не вызываютъ у больнаго ни малѣйшаго ощущенія боли. Изслѣдованіе съ помощью Веберовскаго циркуля дало слѣдующіе результаты: лѣвая и правая голень и тыльная поверхность лѣвой стопы 50—70; тыльная поверхность правой стопы—вовсе отсутствуетъ; внутренняя поверхность бедеръ—80—90; передняя ихъ поверхность 100—120; правое предплечіе 100, лѣвое — 80; плечи — 80 — 85; тыльная поверхность кистей 40; кончикъ носа 15; скулы 20. Тепловая чувствительность рѣзко ослаблена на измѣнныхъ болѣзненно мѣстахъ и на тѣхъ, гдѣ ослаблена и болевая чувствительность: пониженіе тепловой чувствительности замѣчается на тылѣ стопъ, на голеняхъ, на лѣвомъ бедрѣ, на ягодицахъ (особенно въ странѣ блѣдныхъ точекъ), далѣе тепловая чувствительность ослаблена на тылѣ кистей и нижней половинѣ предплечій обѣихъ рукъ; на лицѣ она наиболѣе понижена на носу, въ остальныхъ мѣстахъ она ослаблена менѣе. *Изслѣдованіе мышечной силы съ помощью динамометра*: сила правой руки 50—60. лѣвой—30; праваго колѣннаго сочлененія 30, лѣваго 15. Кожный и сухожильный

рефлексы нормальны. *Измѣненія слизистыхъ оболочекъ*: край десенъ синеватъ, на мягкомъ нёбѣ нѣсколько сѣроватыхъ узелковъ, величиною въ маковое зерно; слизистая оболочка носа суха, покрыта бурыми корками; на слизистой оболочкѣ, выстилающей перегородку, на той и другой сторонѣ, по красному пятну, занимающему все протяженіе перегородки; носовые пути для воздуха трудно проходимы.

Изслѣдованіе грудныхъ и брюшныхъ органовъ дало отрицательные результаты, также какъ и изслѣдованіе мочи.

27 сентября больному назначенъ креозотъ въ слѣдующей формѣ:

Rp. Creosoti Эj
Extr liquirit q. s.
ut f. pil. № 60.
DS. отъ 4—6 пилюль въ день.

До 9 октября въ состояніи больнаго въ скорбномъ листѣ не отмѣчено никакихъ измѣненій.

10 октября больной чувствуетъ себя лучше — бодрѣй. На hypothenar обѣихъ ладоней замѣчено по одному рѣзко ограниченному пятну, розовая окраска при давленіи исчезаетъ; границы пятна рѣзкія; на протяженіи пятна рѣзкая гиперстезія и усиленное отдѣленіе пота, такъ что пятно постоянно покрыто какъ бы мелкой росою.

Въ концѣ октября больной выписался безъ измѣненій ни къ лучшему, ни къ худшему и уѣхалъ въ Кубанскую область.

Въ августѣ, 1883 года, я снова видѣлъ больнаго уже въ Кубанской области и притомъ два раза: онъ лечился въ Боталашинскѣ у знаменитаго въ тѣхъ мѣстахъ знахаря Мамая и я осматривалъ его въ началѣ и подъ конецъ лѣченія; въ промежутокъ времени между выходомъ изъ клиники и тѣмъ, когда я его видѣлъ, онъ время отъ времени принималъ креозотъ и лѣчился сѣрными водами въ Псекупсѣ.

Явленія, которыя я нашелъ у больнаго были слѣдующія.

Пятна на лицѣ слились и все лицо представляло красно-буроватую окраску съ довольно рѣзкимъ инфильтратомъ кожи; насморкъ усилился и носъ часто кровоточитъ. Узлы на мягкомъ нёбѣ выражены рѣзче. Точно также слились и пятна на груди и спинѣ и на верхнихъ и нижнихъ конечностахъ; опухоль послѣднихъ увеличилась также какъ и потеря чувствительности. Черезъ 2 недѣли, въ концѣ Мамаева лѣченія, которое состояло въ окуриваніи (надо полагать киноварью), у больнаго, кожа нѣсколько поблѣднѣла и опухоль уменьшилась, но

анестезія нисколько не убавилась и, кромѣ того, обнаружились рѣзкія признаки меркурьяльнаго стоматита. Красныя гиперестетическія пятна на ладони не исчезли.

Остановившись, затѣмъ, въ Пашковской станицѣ, я видѣлъ пожилыхъ родителей Калайтана. Отецъ его, хотя и очень крѣпкій старикъ, страдаетъ стенокардіей; у матери дѣйствительно слѣды хроническаго ревматизма пальцевъ съ искривленіемъ ихъ, но безъ малѣйшихъ признаковъ, могущихъ внушить подозрѣніе въ проказѣ: полное отсутствіе анестезій и другихъ явленій болѣзни. Кромѣ того, я могъ дополнить свои свѣденія о больномъ крайне интересными анамнестическими указаніями: у Калайтана была сестра, которая была замужемъ за фельтфебелемъ Крымскаго пѣхотнаго полка Власенко, который былъ боленъ проказою и умеръ 10 лѣтъ тому назадъ. Власенко заразилъ свою жену, которая умерла 2 года тому назадъ, оставивъ дочь, родившуюся еще до болѣзни отца, и въ настоящее время совершенно здоровую и имѣщую уже и дѣтей. Власенки посѣщали Калайтановъ и мать вмѣстѣ съ Иваномъ Калайтаномъ провѣдовала больную дочь. У Ивана явленія болѣзни обнаружились гораздо раньше чѣмъ онъ указываетъ, а именно—пузырями, которые являлись у него на рукахъ. Указать однако точно, когда обнаружились первые пузыри, родные не могли.

Ст. *Пашковская* 1883 VIII.

146. Агафья Бабакъ.

Агафья Бабокъ, 5 лѣтъ. Отецъ и мать, изъ которыхъ первый умеръ, проказою не болѣли, а болѣла только бабка Агафьи (по отцу), которая была сосѣдкой и хорошей знакомой Дѣдиныхъ, у которыхъ въ домѣ были больные проказою [1]). Бабка Агафьи умерла въ Декабрѣ прошлаго года и болѣла повидимому бугристой формой проказы. Несмотря на то, что мать Агафьи очень остерегалась больной, она какъ говоритъ, не могла уберечь дѣтей, которыхъ, уходя, оставляла подъ

---

[1]) По указанію священника, отца Калайтая, когда онъ занялъ въ Пашковской станицѣ постъ священника, въ 1855-мъ году, въ станицѣ было двое больныхъ: старуха Дѣдина и казакъ Туръ. Послѣдній былъ боленъ одинъ; Дѣдина же передала болѣзнь внучкѣ.

присмотромъ бабки. Возвращаясь, она иногда находила дѣтей въ постели больной, за что не разъ бранилась съ нею.

Anamnesis. Агафья заболѣла около году тому назадъ, а именно у ней въ іюлѣ мѣсяцѣ прошлаго года мать замѣтила пятно на передне-наружной сторонѣ праваго бедра. Мать сочла это пятно сначала за укушеніе какого либо насѣкомого: оно въ серединѣ было блѣдное, а по краямъ красное. Спустя нѣкоторое время около этого пятна обнаружились еще другія и въ нынѣшнемъ году уже пятна пошли по всему тѣлу.

St. praesens. Лицо: надъ лѣвой бровью еле замѣтное красноватое, около пятака величиною, пятно, которое въ жару дѣлается болѣе краснымъ, на холодѣ синѣетъ; на правой щекѣ такое же пятно, но меньшей величины; въ правой сережкѣ неясный инфильтратъ; въ полостяхъ рта и носа никакихъ измѣненій.

Туловище. На груди нѣсколько блѣдныхъ, рѣзко ограниченныхъ пятенъ. Анестезіи, покрайнѣй мѣрѣ ясной, въ нихъ нѣтъ, такъ какъ дѣвочка вѣрно локализируетъ прикосновеніе къ нимъ. На спинѣ ничего. На ягодицахъ больше десятка пятенъ, красновато-бураго цвѣта рѣзко ограниченныхъ, величиною отъ гривенника до 2-хъ копѣечной монеты; поверхность пятенъ, нѣсколько возвышенная, представляетъ ясную шагринировку и слегка шелушится,

Верхнія конечности. На тылѣ праваго плеча 5 ясныхъ и нѣсколько неясныхъ пятенъ, около 0,5 цент. въ діаметрѣ, такого же цвѣта, какъ и на ягодицахъ, но болѣе гладкія. На тылѣ предплечія около десятка такихъ же пятенъ; на ладонной поверхности ихъ мало; въ кистяхъ измѣненій нѣтъ; чувствительность сохранена. На лѣвой сторонѣ приблизительно тѣже явленія.

Нижнія конечности. На бедрахъ спереди довольно большое количество пятенъ, небольшой величины, и между ними одно, нѣсколько меньше пятака, съ блѣднымъ центромъ и буроватымъ вѣнчикомъ (первое пятно, которое замѣтила мать). Сзади также много пятенъ и они нѣсколько грубѣе. Пятна похожи на тѣ, которыя находятся на ягодицахъ, т. е. шагринированы и шелушатся. На голеняхъ и стопахъ измѣненій нѣтъ.

Ст. *Пашковская* 1883 VIII.

147. Илья Бабакъ.

Илья Бабакъ, 11 лѣтъ, братъ предыдущей больной.

Anamnesis. Илья, глухонѣмой, заболѣлъ по словамъ матери 4 года тому назадъ; болѣзнь, также какъ и у Агафьи, началась пятномъ, но меньшей величины и на обѣихъ ягодицахъ, по одному съ каждой стороны; затѣмъ пятна быстро разошлись по всему тѣлу, главнымъ образомъ верхнимъ и нижнимъ конечностямъ.

St. praesens. Лицо красное, не очень опухшее; кожа лба представляетъ мелкій, щекъ—крупный узловатый инфильтратъ. На бровяхъ вмѣсто волосъ—пушекъ. Носъ нѣсколько ввалился. Въ губахъ глубокіе крупные, на подбородкѣ поверхностные мелкіе узлы.

Туловище. На груди и спинѣ пятенъ нѣтъ. На ягодицахъ мелкія, буроватыя, гладкія пятна. Фимотическая крайняя плоть на концѣ склерозирована; сквозь нея, соответственно corona glandis, прощупываются узлы, яички атрофичны.

Верхнія конечности. На тылѣ предплечій неясно-узловатый инфильтратъ; на тылѣ ручной кисти узловатыя, глубокія четки. На ладонной поверхности предплечій тоже узловатый инфильтратъ, а на правой локтевой сторонѣ буроватый рубецъ (pemphigus?). Есть ли анестезіи?—опредѣлить невозможно.

Нижнія конечности. Передняя поверхность бедръ и голени представляетъ однообразную, фіолетово-бурую пигментацію; сзади такого же цвѣта пятна различной величины; кожа голени, сзади, и тыла стопы утолщена; инфильтратъ узловатый.

Ст. *Пашковская* 1883 VIII.

148. Иванъ Золотовъ [1]).

Иванъ Золотовъ, 45 лѣтъ, Священникъ ст. Ивановской. Уроженецъ Калужской губерніи, воспитанникъ Калужской семинаріи, женатый на Калужской же уроженкѣ, отецъ Иванъ попалъ въ Кубанскую область 21 годъ тому назадъ. Попалъ онъ прежде всего въ ста-

---

[1]) Золотовъ тѣмъ болѣе интересовалъ меня, что на него указывали мнѣ какъ на вылеченнаго отъ проказы знахаремъ Мамаемъ.

ницу *Рязанскую* (гдѣ, по его словамъ, есть больные проказою), а затѣмъ былъ переведенъ въ станицу *Васюринскую* (тамъ тоже есть прокаженные), гдѣ и заболѣлъ.

Anamnesis. Болѣнъ 12 лѣтъ. Болѣзнь началась съ краснова-таго пятна надъ лѣвой бровью; пятно это постепенно росло, пока не захватило всего лба; только съ годъ спустя послѣ появленія этого перваго пятна показались пятна и на другихъ частяхъ тѣла. Больной лѣчился всевозможными средствами и наконецъ въ Маѣ нынѣшняго года отправился къ Мамаю въ Баталпашинскъ. Мамай лечилъ его окуриваніемъ, но не долго, такъ какъ больной задыхался отъ паровъ, а потому онъ назначилъ ему декоктъ и порошки; леченіе продолжалось 2 мѣсяца. Въ результатѣ больной, какъ передаетъ, чувствуетъ значительное облегченіе: краснота и опухоль лица значительно уменьшились; зимою онъ былъ на столько слабъ, что еле могъ вставать съ постели (явленіе у больныхъ проказою, въ зимнее время, довольно обыденное), но теперь можетъ ходить и работать.

St. praesens. Лице умѣренно полное, желто-буроватаго цвѣта; на лбу глубокіе морщины, но кожа мягка; инфильтратъ, если и есть, то довольно равномѣрный, тоже и въ остальныхъ частяхъ лица (до Мамаева лѣченія, по словамъ больнаго, прощупывались узлы). Волоса на усахъ и бородѣ довольно рѣдкіе. На мягкомъ и твердомъ нёбѣ слѣды узловатостей и цикатризующаяся язва въ 0,5 центим. величиною. Носъ сплющенъ, но корки и кровотеченія менѣе обильны, чѣмъ были прежде. Голосъ очень сиплый.

Туловище: на шеѣ, груди и спинѣ шагринированныя пятна; половые органы не осмотрѣны.

Верхнія конечности. Темная окраска тыла предплечій; волоса какъ-бы обломаны у корней; рубцы и язвы на локтяхъ; атрофія мышцъ предплечій и ручныхъ кистей; кожа вяла, сморщена, при ощупываніи мягкій узловатый инфильтратъ. Глубокая анестезія, начиная съ верхней трети предплечій и ниже.

Нижнія конечности не осмотрѣны.

Ст. *Ивановская* 1883 VIII.

149. Дмитрій Штанкевичъ.

Дмитрій Штанкевичъ, 45 лѣтъ, выходецъ—откуда? незаписано. Занимался торговлей и, съ этой цѣлью, ѣздилъ по всей Ку-

TAFEL XIII A.

Iwan Jerochin. 20 Jahre alt. Sohn eines Kaufmann's aus der Staniza Wosnesenskaja im Kubanschen Gebiet; kam nach Kiew um seine Krankheit zu kuriren.

Anamnese: Von Verwandten Niemand krank. Angaben über den Anfang der Krankheit sehr ungenau: Ausschlag, der für Masern gehalten wurde.

Stat. praes. Knotiges Infiltrat und oberflächliche Knoten im Gesicht und an den Extremitäten. Unordentlich zerstreute Anästhesie.

Kiew. 1886.

бани; затѣмъ, держалъ мясную лавку, но продажа мяса, когда болѣзнь обнаружилась ясно, была ему запрещена обществомъ. Женатъ. Жена его заболѣла тоже проказою, по словамъ Штанкевича, съ годъ тому назадъ. (Она отказалась показаться мнѣ). Ребенокъ, 5-ти лѣтъ, родившійся, когда Штанкевичъ былъ уже болѣнъ, худъ, желтъ и блѣденъ, но ясныхъ признаковъ проказы у него незамѣтно.

Anamnesis. Ш. полагаетъ, что заболѣлъ 6 лѣтъ тому назадъ (вѣроятно болѣе). Въ началѣ болѣзни замѣтилъ красное пятно на лбу, затѣмъ обнаружились шишки, на тѣлѣ пятенъ не было.

St. praesens. Лице желтовато-бурое; кожа его утолщена, бугриста, но бугры небольшіе, плоскіе и на ощупь довольно мягкіе; твердые поверхностные узлы еще остались мѣстами на носу и на губахъ. (Прежде лице было толще и краснѣй, бугры были больше и голосъ хуже, послѣ лѣченія декоктомъ и сулемою стало лучше). Волосъ на бровяхъ и усахъ мало. Голосъ сиплый. На мягкомъ и твердомъ нёбѣ, начиная отъ резцовъ, находится плоско возвышенная полоса, въ серединѣ съуживающаяся въ формѣ песочныхъ часовъ; поверхность этой полосы представляетъ язву, покрытую зернистыми, твердыми грануляціями.

Туловище. На груди и спинѣ пятенъ нѣтъ. На стволѣ—головкѣ—небольшіе поверхностные твердые узлы. Epididimis утолщены.

Верхнія конечности. Кромѣ темной пигментаціи тыла плечъ и предплечій, на послѣднихъ находятся узлы поверхностные, красные шелушащіеся; нѣкоторые узлы представляютъ явные признаки начинающейся и законченной атрофіи; первые представляютъ болѣе мягкую консистенцію, вторые—имѣютъ видъ пятенъ, похожихъ на оспенные рубцы. Анестезія есть, но безпорядочная и довольно слабо выраженная; прежде и опухоль и узлы и анестезія были гораздо значительнѣй.

Нижнія конечности. Ня бедрахъ темно-бурыя пятна (прежде были узлы). Голени окрашены темнымъ цвѣтомъ, кожа ихъ утолщена и склерозирована, хотя и незначительно, кожица шелушится. На стопахъ тоже; на одной изъ подошвъ прободающая язва. Анестезія незначительная и безпорядочная.

Тамань 1883 VIII.

ЗЕМЛЯ ВОЙСКА ДОНСКАГО.

Въ Землѣ Войска Донскаго я былъ два раза: одинъ—въ 1883 г., другой—1884 году. Оба раза я посѣтилъ, согласно съ указаніями Плахова относительно распространенія проказы въ З. В. Донскаго, мѣстность, гдѣ она больше развита, т. е. низовья Дона, начиная съ Новочеркасска. Первый разъ меня сопутствовалъ д-ръ Пращиковъ, которому я очень обязанъ за доброе содѣйствіе. Я посѣтилъ Ново—и Старо-Черкасскъ, Аксай, Станицы Александровскую и Гниловскую. Во второй разъ мнѣ помагали д-ръ Пращиковъ и мои Кубанскіе спутники, съ ними я посѣтилъ станицу Елизаветскую и нѣкоторыя изъ селеній низовьевъ Дона въЕкатеринославской губерніи: Кагальникъ, Азовъ, Синявку. Не могу здѣсь не высказать моей искренней благодарности: бывшему начальнику штаба З. В. Д. Н. Л. Маслаковцу, за оказанное имъ содѣйствіе, которое въ значительной степени облегчило мнѣ передвиженіе по низовьямъ Дона; Предсѣдателю Общества Донскихъ Врачей д-ру Петровскому, который при содѣйствіи членовъ Общества обѣщалъ собрать мнѣ свѣдѣнія относительно распространенія болѣзни въ другихъ мѣстностяхъ Донской области, и д-ру Боженову, который взялъ на себя трудъ собрать матерьялы по исторіи проказы З. В. Д. и существовавшихъ тамъ лепросирій. Всѣ эти свѣдѣнія найдуть себѣ мѣсто въ Отдѣлѣ Географіи Болѣзни.

Количество больныхъ, которое мнѣ пришлось видѣть въ низовьяхъ Дона, включая одну больную, найденную мною въ Таганрогѣ,=52.

150. Дарья Марченкова.

Дарья Марченкова, 15 лѣтъ. Отецъ, выходецъ изъ Харьковской губ., болѣлъ какою то болѣзнью—трудно сказать проказою или сифилисомъ—умеръ года 3, 4 тому назадъ; мать тоже умерла, ничѣмъ подозрительнымъ не страдала.

Anamnesis. Полагаетъ, что больна года 2 (??). Болѣзнь началась съ синихъ пятенъ на лицѣ, потомъ пошли шишки.

St. praesens. Лице желтовато-бурое. На лбу и на бровяхъ бугры, довольно мягкой консистаціи, волосъ на послѣднихъ мало, и

именно на правой совсѣмъ нѣтъ, на лѣвой уцѣлѣлъ только пучекъ волосъ на наружной половинѣ. Носъ не измѣнилъ формы; на крыльяхъ его поверхностные узлы, въ обильномъ количествѣ, но довольно мягкой консистенціи (атрофирующіеся); узлы васкуляризованы, блѣднаго желтоватаго цвѣта. Кожа щекъ и губъ представляетъ узловатый инфильтратъ и поверхностные узлы: на щекахъ ихъ мало, на краяхъ губъ довольно много; они плоски и образуютъ мѣстами цѣлыя группы; цвѣтъ и консистенція ихъ таже, что и на носу. На подбородкѣ поверхностные узлы такого же качества. Кожа сережекъ и завитковъ сморщена, вяла, мягка (всосавшійся инфильтратъ).

Туловище. На груди, подъ неразвитой mamma, на лѣвой сторонѣ, нѣсколько бѣлыхъ, не рѣзко ограниченныхъ рубцовъ (бывшіе пузыри), въ центрѣ анестетичныхъ.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ и предплечій узорчатыя пятна бураго цвѣта, а мѣстами небольшія сморщенныя пятнышки (атрофировавшіеся узлы). На локтяхъ бѣлые рубцовые слѣды pemphigus. На тылѣ кистей частью поверхностные, красные, частью глубокіе узлы; таковые же на тылѣ пальцевъ, 1-хъ и 2-хъ фалангъ. Анестезіи нѣтъ, кромѣ замѣчаемой въ рубцахъ.

Нижнія конечности. Утолщеніе и узловатый инфильтратъ голени, стопы и отдѣльныхъ пальцевъ. Анестезіи нѣтъ, покрайней мѣрѣ рѣзко выраженной.

Новочеркасскъ 1883 VII.

151. Купецъ Э . . . въ.

Купецъ Э . . . въ, 40 лѣтъ, торгуетъ бакалейнымъ товаромъ. Больныхъ проказою въ семьѣ никого нѣтъ и не было. (?)

Anamnesis. Болѣнъ 10 лѣтъ. Болѣзнь началась съ болей въ икрахъ; боли были тупыя, усиливающіяся при движеніи—ходьбѣ и т. п. Позднѣе боли обнаружились и въ стопахъ. Черезъ 2 года послѣ начала болѣзни обнаружились явленія мутиляціи, которая въ теченіи 5 лѣтъ изуродовала на обѣихъ стопахъ 5 пальцевъ. Около времени начала болѣзни на нижней губѣ обнаружился узелъ, который въ теченіи нѣсколькихъ лѣтъ увеличивался, и затѣмъ остановился въ одной порѣ.

St. Praesens. Э . . . въ, субъектъ довольно тучный, крѣпкаго тѣлосложенія, представляющаго большой контрастъ съ анеміей, рѣзко замѣтной на слизистыхъ оболочкахъ и въ лицѣ, представляющемъ грязноватый, кахектическій видъ. Какихъ либо признаковъ проказы на лицѣ незамѣтно, кромѣ нижней губы, гдѣ, на самой серединѣ, находится твердый, плоскій, въ центрѣ нѣсколько углубленный и покрытый тонкимъ струпикомъ узелъ, овальной формы, 1, 5 центим. длины. Узелъ представляетъ большое сходство съ эпителіомой. Я видѣлъ больнаго 2 раза и въ 1883 и 84 году: узелъ нисколько не измѣнился ни въ объемѣ ни въ качествѣ; оба раза я очень уговаривалъ больнаго вырѣзать его, но онъ ни зачто не соглашался.

На туловищѣ—груди и спинѣ—пятенъ нѣтъ. Hydrocele aquisita, существующая 25 лѣтъ. Половая дѣятельность ослаблена.

Верхнія конечности. Пятенъ нѣтъ. На тылѣ праваго предплечія бѣлый рубецъ, въ 20 копѣекъ величиною, въ окружности рубца желтоватыя возвышенныя папулки, соотвѣтствующія корнямъ волосъ. Рубецъ въ нижней половинѣ анестетиченъ; какъ онъ развился,—предшествовалъ ли ему pemphigus?—больной не знаетъ. Въ рукахъ чувство онѣмѣнія, но анестезій при изслѣдованіи не найдено; кромѣ того руки сильно зябнутъ при малѣйшемъ холодѣ. Свободный конецъ безимяннаго пальца на той и другой сторонѣ заостренъ и ноготь загибается дугообразно къ ладонной поверхности.

Нижнія конечности. На бедрахъ и голеняхъ измѣненій не замѣтно. На правой сторонѣ, на линіи голенно-стопнаго сочлененія, спереди и снаружи, желтоватое, нѣсколько возвышенное и узорчатое пятно, занимающее протяженіе въ мѣдную гривну. Нѣсколько ниже этого пятна—другое, меньшей величины, красноватое, также возвышенное и шелушащееся. Кромѣ того въ стопахъ явленія мутиляціи, а именно: на правой сторонѣ—5-ый палецъ совершенно отсутствуетъ, вмѣсто него—углубленіе, изъ котораго торчитъ въ видѣ щетины масса, напоминающая ноготь; третій палецъ утолщенъ, представляетъ—въ особенности конецъ его—сине-фіолетовую окраску; подъ ногтемъ замѣчается скопленіе гноя, а подъ свободнымъ краемъ его небольшой—съ конопляное зерно—грануляціонный узелъ; кости еще цѣлы. На лѣвой сторонѣ явленія мутиляціи замѣчаются въ большомъ пальцѣ, въ которомъ послѣдняя фаланга отсутствуетъ, и въ 4-мъ и 5-мъ паль-

цахъ, которые лишены повидимому двухъ послѣднихъ фалангъ. На культяхъ мутилированныхъ пальцевъ уродливые остатки ногтей. Анестезій нѣтъ. Ноги холодны и зябнутъ; въ голеняхъ и подошвахъ по временамъ обнаруживаются самопроизвольныя боли. Ноги, какъ кажется больному, худѣютъ; при движеніи они скоро устаютъ. Пателлярный рефлексъ отсутствуетъ.

Кромѣ указанныхъ явленій, больной ощущаетъ боли при давленіи въ области верхнихъ грудныхъ позвонковъ. Толчекъ сердца и пульсъ слабые, но ни шумовъ, ни явленій, указывающихъ на увеличеніе объема—расширеніе—сердца, не замѣчается.

Новочеркасскъ 1883 VII.

Какъ я уже сказалъ, въ 1884-мъ году я снова осматривалъ больнаго. Особенныхъ измѣненій въ состояніи его здоровья не произошло. Объ узлѣ я сказалъ. На лѣвой сторонѣ, довольно остро, обнаружилась опухоль подчелюстной лимфатической желѣзки; опухоль болѣзненная, величиною въ грецкій орѣхъ. 3-й палецъ правой стопы, подъ которымъ въ прошломъ году мы видѣли скопленіе гноя, укороченъ на одну фалангу; зимою изъ подъ ногтя выдѣлилась омертвѣлая косточка и ранка зажила. Кожа лѣваго большаго пальца красна, анестетична, кости фалангъ видимо утолщены.

Новочеркасскъ $18^{8}/_{VI}84$.

152. Александровъ.

Александровъ, лѣтъ около 25, найденъ на базарѣ, торгующимъ вмѣстѣ съ матерью. Отецъ—дьячекъ—умеръ, проказою не болѣлъ, также какъ и мать, которая здорова. Оба не здѣшніе, переселились изъ міусскаго округа, гдѣ мальчикъ и родился. Изъ 4 дѣтей—двое здоровы, а одна дѣвочка—болѣла проказою и умерла (опредѣленныхъ свѣдѣній собрать было нельзя, такъ какъ мать была сильно пьяна).

Anamnesis. Александровъ болѣнъ 18 лѣтъ.

St. praesens. Атрофическіе узлы на лицѣ, верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ; слѣды pemphigus; явленія мышечной атрофіи; анестезіи и значительныя мутиляціи, въ особенности на нижнихъ конечностяхъ.

Новочеркасскъ $18/_{VII}83$.

153. Авдотья Пилина.

Авдотья Пилина, 16 лѣтъ, Аксайская уроженка, живетъ въ Новочеркасскѣ у своей родной бабки и дѣда по отцу. Дѣдъ здоровъ; бабка больна проказою лѣтъ 15, отецъ умеръ лѣтъ 6 тому назадъ, повидимому тоже отъ проказы. Мать умерла въ прошломъ году отъ воспаленія легкихъ, проказою не болѣла. Вмѣстѣ съ Авдотьей живутъ у бабки братъ ея 14 лѣтъ и младшая сестра 9 лѣтъ; оба здоровы. (Къ сожалѣнію мнѣ не удалось посѣтить семьи; больная была доставлена на мою квартиру д-ромъ Боженовымъ).

Anamnesis. Болѣзнь, какъ полагаетъ Авдотья, началась года три тому назадъ (невѣроятно!), а именно сдѣлалась лихорадка и показались пятна на лѣвой рукѣ; другія пятна стали показываться черезъ годъ. Затѣмъ показались пузыри на локтяхъ и колѣняхъ, стали нѣмѣть руки и ноги и согнуло пальцы. Черезъ годъ послѣ начала болѣзни сталъ залегать носъ и въ немъ насыхали корки. Регулы не являлись.

St. Praesens. Щеки краснаго цвѣта, васкуляризованы. Лѣвое крыло носа опущено ниже праваго, также какъ и нижнее лѣвое вѣко, отчего лѣвый глазъ кажется больше праваго. Чувствительность кожи лица нѣсколько притуплена; преимущественно это замѣчается въ задней половинѣ. На хрящевой перегородкѣ носа, не измѣнившаго еще своей формы, замѣчается—на правой сторонѣ—покрытая по краямъ сухими корками язва. Красныя пятна на щекахъ зимою синѣютъ.

Туловище. На груди пятенъ нѣтъ. Mammae хорошо развиты. На спинѣ довольно большое количество (около десятка) пятенъ. Величина пятенъ различная: отъ двугривеннаго до куринаго яйца; форма неправильная кругловатая и овальная; цвѣтъ большихъ пятенъ въ серединѣ блѣдный (анемическая кожа); въ периферіи желтовато-розовый или желтовато-бурый вѣнчикъ; вѣнчикъ этотъ нѣсколько возвышается надъ поверхностью; поверхность его гладка, не шелушится; кожа на его протяженіи на ощупь инфильтрована. Маленькія пятна желтовато-розоваго цвѣта, нѣсколько возвышены. На животѣ небольшое пятно подъ пупкомъ. Въ поясничной области замѣчается неправильная, нѣсколько извилистая, желтовато-бурая полоска, представляющая всѣ качества периферическаго вѣнчика въ пятнахъ. Полоса эта тянется вдоль cristae ilei и пересѣкаетъ позвоночникъ на линіи сочлененія послѣдняго съ крестцомъ. Спереди полоса эта отъ cristae спускается

на бедро (см. схематич. рисунокъ). Кожа ниже полосы блѣднѣе нормальной, хотя и не вездѣ одинакова; другихъ измѣненій въ ней не замѣчается

Верхнія конечности. На границѣ верхнихъ третей обѣихъ плечъ съ среднею блѣдно-желтоватая полоска, опоясывающая плечо въ видѣ плоскаго валика. Ниже этого валика кожа блѣднѣй цвѣтомъ, чѣмъ въ верхней. На обѣихъ локтяхъ рубцы и покрытыя струпьями язвы: на лѣвомъ три, на правомъ два и нѣсколько (4) рубцовъ, спускающихся на тылъ предплечія; рубцы и язвы окружены темнымъ бурымъ вѣнчикомъ. Пальцы находятся въ состояніи контрактуры, сильнѣе выраженной на правой сторонѣ, на которой пальцы не разжимаются и при значительномъ насиліи. Въ сторонѣ сочлененія 1-ой и 2-ой фалангъ указательнаго пальца лѣвой стороны, на ладонной поверхности, язва, въ видѣ трещины, покрытой струпомъ; таковая же язва на правомъ безимянномъ пальцѣ на тылѣ. Сильная атрофія мышицъ предплечія и ручной кисти. Анестезія и аналгезія разсѣяна ниже полосы неравномѣрно: мѣстами потеря чувствительности полная, мѣстами нѣтъ; попадаются точки, гдѣ она повидимому совершенно нормальна. На кистяхъ анестезія выражена рѣзче.

Нижнія конечности. Полосы поясничной области спереди спускаются на бедро (см. рис.); сзади подъ ягодицами на той и другой сторонѣ находятся два островка неправильнаго очертанія (см. рисупокъ). На лѣвомъ колѣнѣ два рубца—бывшій pemphigus. Мышцы бедра и голени, въ особенности на правой сторонѣ, значительно атрофированы. Въ лѣвой стопѣ кожа утолщена—отечна, на правой нѣтъ. Чувствительность притуплена, хотя и неравномѣрно ниже полосы,

Рис. 19.

Рис. 20.

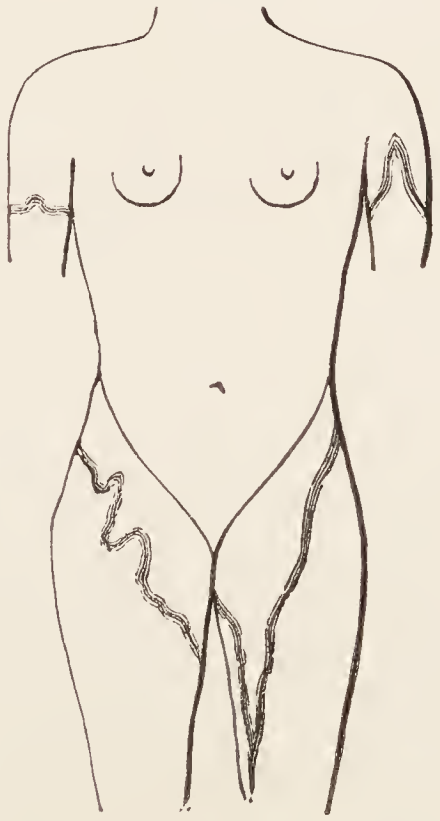


Рис. 19 и 20 пятна на тѣлѣ Авдотьи Пилиной сзади и спереди.

спускающейся на бедро. Колѣнный рефлексъ сохраненъ вполнѣ. На подошвахъ прободающія язвы: на правой сторонѣ у основанія большаго пальца, на лѣвой у основанія 2-го и 3-го, кромѣ того на лѣвой сторонѣ у наружнаго края стопы, около пятки, находится довольно длинная мозоль—значительно утолщенный и шелушащійся epidermis.

Кромѣ указанныхъ измѣненій, въ общемъ состояніи больной замѣчаются явленія значительной анеміи; она жалуется на сильныя боли въ рукахъ и ногахъ, въ особенности въ сторонѣ язвъ. Боли острые—„дергающіе точно ножомъ“. По назначенію врачей, Пилина принимала arg. nitricum, отъ котораго чувствовала значительное улучшеніе.

Новочеркасскъ $18^{22}/_{VI}84$.

154. Ломакина.

Ломакина, дѣвушка, 20 лѣтъ. Изъ родныхъ болѣла проказою только мать (болѣе подробныя свѣдѣнія обѣщалъ доставить д-ръ Костинъ).

Anamnesis. Больна 4 года. Регулы не показывались.

St. praesens. Лице довольно чистое и бѣлое и съ перваго взгляда не внушаетъ подозрѣнія, что Ломакина больна проказою. При болѣе внимательномъ изслѣдованіи, а именно при ощупываніи, обнаруживается замѣтный, хотя и мягкій инфильтратъ кожи бровей и щекъ, на которыхъ, въ отдѣльныхъ мѣстахъ, разсѣяны сосудистые пучки. Носъ—его хрящевая часть—нѣсколько вдавленъ.

Туловище. На груди и спинѣ пятенъ нѣтъ. Mammae не развиты.

Верхнія конечности. На локтяхъ довольно объемистые, анестетическіе рубцы. Мышцы кистей рукъ атрофированы, хотя и не въ значительной степени. Анестезія безпорядочная и не рѣзко выраженная.

Нижнія конечности. Рубцы на колѣняхъ. Прободающая язва на лѣвой подошвѣ, около основанія 3-го пальца. На нѣкоторыхъ пальцахъ ногъ, язвы покрытыя струпьями. Анестезія голени и стопы.

Старочеркасскъ. $18/_{VII}83$.

155. Василиса Ветхалова.

Василиса Ветхалова, дѣвушка, 20 лѣтъ. Отецъ и мать не болѣли проказою, изъ родныхъ болѣла только жена брата матери, которая жила отдѣльно, но Василиса почти каждый день бывала у нея. Умерла больная лѣтъ5 тому назадъ.

Anamnesis. Считаетъ себя больной года 4. Болѣзнь, какъ передастъ, началась съ пятенъ, которыя больная замѣтила въ большомъ количествѣ на правой голени, на наружной сторонѣ. Приблизительно черезъ годъ послѣ этого пятна,обнаружились на другой ногѣ и на рукахъ; позднѣе заболѣло лице. Больная усердно лѣчилась декоктомъ, но безъ прока.

St. praesens. Лице темное, красновато-бурое. На бровяхъ отдѣльные, довольно рѣдкіе узлы; волоса на узлахъ вылѣзли, въ остальныхъ мѣстахъ цѣлы и густы. Кожа лба слегка инфильтрована шагринирована, также и щеки. Форма носа не измѣнена, но въ немъ насыхаютъ корки. На краяхъ губъ—верхней и нижней—большое количество поверхностныхъ рѣзко выдающихся узловъ, очень твердыхъ, лоснящихся, васкуляризованныхъ; на подбородкѣ тоже довольно много поверхностныхъ узловъ, но малой величины. На завиткѣ тоже. Conjunctiva васкуляризована и въ окружности corneae представляетъ желтоватый, нѣсколько возвышенный инфильтратъ; чувствительность corneae нѣсколько притуплена. На слизистой оболочкѣ мягкаго и твердаго нёба узловатая полоса, идущая отъ рѣзцовъ къ uvula. Vox leprosa.

Туловище. На груди и спинѣ маленькія (не болѣе 1 цент. въ діаметрѣ) буроватыя пятна, безъ инфильтрата, но слегка шагринированныя. Mammae хорошо развиты.

Верхнія конечности. Темная окраска плеча, безъ инфильтрата кожи. Кожа тыла предплечій также окрашена, но инфильтрована, также какъ и тыла кистей, на которыхъ замѣчаются поверхностные узлы. На тылѣ пальцевъ всѣхъ 3-хъ фалангъ глубокія бляшки, а на поверхности ихъ небольшіе красные узлы, сидящіе цѣлыми группами. Анестезія и анальгезія безпорядочныя. На правой ладони и ладонной поверхности пальцевъ въ отдѣльныхъ мѣстахъ красныя пятна, а подъ ними узлы. На лѣвой сторонѣ на линіи сочлененія 1-хъ и 2-хъ фалангъ язва въ видѣ трещины. Ногти не измѣнены, кромѣ праваго большаго пальца: ноготь послѣдняго представляетъ волокнистое расщепленіе.

Нижнія конечности. На бедрахъ, выше колѣнъ, нѣсколько глубокихъ узловъ. По тракту v. saphenae internae твердый шнурокъ, а мѣстами узелки. Кожа голеней утолщена, склерозирована. Въ стопѣ равномѣрный, слегка узловатый инфильтратъ; кожица шелушится. Пальцы утолщены. Тылъ стопъ анестетиченъ.

Старо-Черкасскъ 18/VII83.

Въ 1884-мъ году 21/VI я снова видѣлъ Ветхалову, которая проживала въ Новочеркасскѣ. Въ лицѣ измѣненій не произошло, кромѣ поверхностныхъ узловъ, появившихся на краяхъ носа, можетъ быть прибавилось нѣсколько узловъ на губахъ.

На верхнихъ конечностяхъ, а именно—тылѣ предплечій при ощупываніи обнаруживаются хотя и не очень ясныя, глубокія узловатыя четки; таковыя-же на тылѣ кистей рукъ.

На нижнихъ конечностяхъ, надъ лѣвымъ колѣномъ, язва, развившаяся послѣ пузыря; таковая же язва на тылѣ правой стопы, у основанія 1-го пальца; обѣ язвы покрыты сухими струпьями.

156. Ѳедоръ Кириченко.

Ѳедоръ Кириченко, юноша 18 лѣтъ. Изъ родныхъ болѣлъ проказою отецъ, умеръ 3 года 4-ый. Мать и 4 брата и 2 сестры здоровы.

Anamnesis. Болѣнъ какъ полагаютъ года 2, 3.

St. praesens. На лицѣ обильные поверхностные узлы. Цвѣтъ лица красный, оно нѣсколько утолщено. Узлы въ полости рта—на мягкомъ нёбѣ.

Туловище. На груди и спинѣ довольно большое количество буроватыхъ, шагринированныхъ пятенъ, расположенныхъ довольно симметрично.

Верхнія и нижнія конечности. Разлитой, узловатый инфильтратъ тыла предплечій и голеней и темная пигментація ихъ. Анестезіи нѣтъ.

Въ кожѣ praeputii узловатый инфильтратъ, узлы по corona glandis и у отверстія urethrae.

Аксай 18/VII83.

157. Павелъ Кириченко.

Павелъ Кириченко, 66 лѣтъ, дядя Ѳедора (№ 156). Жена здорова, дѣтей нѣтъ.

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ только съ поста. При послѣдующемъ же разспросѣ оказалось, что уже около трехъ лѣтъ (пожалуй и болѣе) на ладонной поверхности лѣваго предплечія онъ замѣтилъ красное пятно, въ серединѣ углубленное и болѣе блѣдное чѣмъ въ окружности; потомъ пятна, „вродѣ плитъ“, стали расходиться по обѣимъ рукамъ, а затѣмъ, съ вѣсны, пятна высыпали вдругъ на лицѣ и туловищѣ, въ это же время стали отекать (пухнуть) ноги. Лихорадки, когда явились пятна, не было. Ноги сильно зябнутъ и въ нихъ ощущеніе, „ползанія червей подъ кожею“; они зябнутъ и въ банѣ и жàра онъ ими не чувствуетъ.

St. praesens. Лице не очень пухлое. Лобъ и щеки краснаго цвѣта и тотъ и другія инфильтрованы; на лбу инфильтратъ узловатый; узлы не выдаются надъ кожею; въ щекахъ инфильтратъ равномѣрный. Волоса на бровяхъ есть, они не очень рѣдки. Вѣки—верхніе—отечны и висятъ надъ глазами. Носъ утолщенъ; отверстія сальныхъ желѣзокъ расширены; въ носу насыхаютъ корки. Conjunctiva васкуляризована. Зубы старчески измѣнены. Мягкое нёбо представляетъ довольно сильную красноту, припухлость и мелкую васкуляризацію.

Тулавище. На груди и животѣ обильныя, красновато-бурыя пятна, величиною около мѣднаго пятака; они возвышены и шагринированы. На спинѣ такія же пятна; въ верхней части они довольно рѣдки, ниже становятся гуще и на поясницѣ сливаются, такъ что кожа поясницы представляетъ однообразную красную окраску, съ выдающимися, впрочемъ, въ отдѣльныхъ мѣстахъ болѣе темными пятнами. Такая же однообразная окраска замѣчается на шеѣ сзади. Головка ствола видимо инфильтрована узлами; epididimis той и другой стороны утолщенъ и узловатъ.

Верхнія конечности. На правомъ плечѣ спереди мелкія, густорасположенныя, желтовато-бурыя пятна; сзади—сплошная бурая окраска; на лѣвомъ плечѣ сзади тоже, спереди-же пятна крупныя и въ количествѣ 4 или 5 штукъ. На правомъ локтѣ узелъ въ небольшой лѣсной орѣхъ. Предплечія: на ладонной поверхности праваго—около 30 красно-бурыхъ пятенъ, подъ которыми ощущаются узлы; тылъ предплечій окрашенъ

равномѣрно; кожа его утолщена, инфильтрована; кой—гдѣ глубокіе узлы; на лѣвой сторонѣ равномѣрная окраска и инфильтратъ распространяются и на ладонную поверхность, представляющую вмѣстѣ съ тѣмъ и рѣзкую шагринировку. Кисти: кожа тыла утолщена и кой гдѣ прощупываются глубокіе узлы. Чувствительность въ правомъ предплечіи нѣсколько притуплена, притомъ неравномѣрно; въ лѣвомъ предплечіи полная анестезія.

Нижнія конечности. На бедрахъ и голеняхъ такія же пятна какъ и на верхнихъ конечностяхъ. Чувствительность голени, спереди, и тыла стопы притуплена.

Аксай $18^{19}/_{VI}84$.

158. Екатерина Блошкова.

Екатерина Блошкова, 15 лѣтъ. Мать померла 4 года тому назадъ отъ проказы, отецъ здоровъ, также какъ и 2 старшихъ брата и сестра Екатерины. Мачиха послѣдней кажется тоже больна—у нея красныя пятна на лицѣ, существовавшія впрочемъ еще до ея замужества съ отцемъ Екатерины. (На мой вызовъ она не пришла).

Anamnesis. Болѣзнь началась еще при жизни матери съ двухъ пятенъ—одного на правой ногѣ, другого на лѣвой рукѣ. Пятна по серединѣ были блѣдныя, а кругомъ красныя; пузырей не показывалось. Позднѣе, пятна пошли по рукамъ и ногамъ, а на лицѣ вышли только недавно. Первая шишка показалась только съ $^1/_2$ года тому назадъ на правомъ предплечіи, тогда же началъ залегать носъ и въ немъ стали насыхать корки. Регулъ еще не было.

St. praesens. Кожа на лицѣ не очень темнаго буроватаго цвѣта. На лбу и переносьѣ мелко-узловатый инфильтратъ. Волоса на бровяхъ цѣлы. Носъ по серединѣ представляетъ маленькую впадину; на хрящевой перегородкѣ язва, закрытая темнымъ струпикомъ. На концѣ носа и на лѣвомъ крылѣ небольшіе, съ конопляное зерно, поверхностные узлы; на правомъ крылѣ одинъ узелъ, но большой величины—около кедроваго орѣха—рѣзко васкуляризованный. Въ кожѣ щекъ узловатый инфильтратъ неравномѣрный: нѣкоторые узлы большіе—съ кедровый орѣхъ, другіе—меньше; кромѣ того поверхностные узелки, не болѣе конопляна зерна, видимо соотвѣтствующіе сальнымъ желѣзкамъ,

такъ какъ въ центрѣ ихъ желтоватыя гнойныя точки; нѣкоторые изъ этихъ узелковъ на правой щекѣ изъязвлены. На подбородкѣ тоже самое. Губы не утолщены и не инфильтрованы. На завиткѣ праваго уха, въ верхней половинѣ, плотный, рѣзко ограниченный узелъ; сережки инфильтрованы. Десна рыхлы, на краяхъ изъязвлены (въ верху). На мягкомъ нёбѣ сѣроватые, плоскіе, миліарные узелки; между ними мелкая васкуляризація; у основанія uvulae цѣлая группа узловъ.

Туловище. Mammae слабо развиты. На груди блѣдныя желтоватыя, не возвышающіеся надъ поверхностью пятна. Таковыя же на спинѣ въ сторонѣ лопатокъ.

Верхнія конечности: На тылѣ плечъ узорчатыя пятна, и небольшое (2, 3) количество красныхъ поверхностныхъ узловъ; на правой сторонѣ на наружной поверхности двѣ небольшія язвы: изъязвившіеся—по словамъ больной—узлы. На правомъ локтѣ узловатая бляшка, на лѣвомъ два плоскихъ узла. Кожа тыла предплечіи и кистей представляетъ узловатый инфильтратъ; узлы не выдаются надъ поверхностью, кромѣ одного—на правомъ предплечіи; другой, на локтевой сторонѣ послѣдняго, изъязвленъ. На лѣвой сторонѣ инфильтратъ слабѣе, но на локтевомъ краѣ предплечія группа узловъ. Кожа пальцевъ (1-хъ и частью 2-хъ фалангъ) тоже представляетъ узловатый инфильтратъ. На ладоняхъ красныя пятна, соотвѣтственно которымъ кожа на ощупь кажется плотнѣе. Чувствительность мало измѣнена, нѣкоторое притупленіе замѣчается на тылѣ кистей.

Нижнія конечности. На бедрахъ и голеняхъ желтоватыя, не возвышенныя пятна; кромѣ того на голеняхъ, въ нижней трети и главнымъ образомъ сзади, въ сторонѣ ахиллова сухожилья,—узловатый инфильтратъ; таковой же на тылѣ стопы. Пальцы утолщены на подобіе барабанныхъ палочекъ, кожица ихъ грубо шелушится. Чувствительность стопъ нѣсколько ослаблена.

Аксай $18^{20}/_{VI}84$.

159. Пелагея Каретникова.

Пелагея Каретникова, 48 лѣтъ. Вдова. Мужъ умеръ 12 лѣтъ тому назадъ, задавленный машиною; проказою не болѣлъ. Сыновей

двое 21 и 12 лѣтъ, живутъ при матери. Больныхъ между родными не знаетъ.

Anamnesis. Болѣзнь началась года 4 тому назадъ съ краснаго пятна на лбу, при этомъ лобъ болѣлъ и нельзя было до него коснуться (не сифились ли?—другихъ слѣдовъ нѣтъ). Потомъ пошли пятна по тѣлу. Пятна сначала дѣлаются маленькія, а затѣмъ ростутъ.

St. praesens. Лице не утолщено; на немъ красныя, слегка шагринированныя пятна: одно надъ правой бровью (съ внутренной стороны); другое надъ лѣвой, на всемъ протяженіи послѣдней и загибается нѣсколько внизъ, по наружному краю отбиты; третье пятно на боковой части носа подъ внутреннымъ угломъ глаза, и наконецъ два пятна—на нижней губѣ выше подбородка. Носъ свободенъ, корокъ въ немъ не насыхаетъ. Въ полости рта и гортани никакихъ измѣненій нѣтъ—голосъ чистъ.

Туловище. На груди и спинѣ пятна; на первой всего два, на второй—7. Пятна небольшія, нѣсколько возвышены, блѣднаго желтовато-розоваго цвѣта; по мѣрѣ того какъ пятна увеличиваются, центръ ихъ становится блѣднымъ и углубляется, такъ что образуется периферическій валикъ. Форма пятенъ кругловатая или овальная, неправильная, такъ какъ въ нѣкоторыхъ пятнахъ наружный край представляетъ небольшіе фестоны, въ видѣ отростковъ. Чувствительность въ центрѣ пятенъ понижена. (Нижняя половина туловища не осмотрена).

Верхнія конечности. На правомъ локтѣ блѣдное пятно съ еле замѣтнымъ периферическимъ вѣнчикомъ; на лѣвомъ тоже, но вѣнчикъ темнѣй и слегка шелушится. На локтевой сторонѣ лѣваго предплечія продолговатое пятно, величиною въ куриное яйцо; пятно это очень блѣдно и еле замѣтно. Тылъ предплечій анестетиченъ, на ладонной поверхности анестезія безпорядочная.

Нижнія конечности. На бедрахъ и голеняхъ такія же пятна, какъ и на плечахъ; пятна эти, какъ говоритъ больная, иногда изчезаютъ, и дѣйствительно, одно изъ пятенъ представляетъ крайне блѣдную кайму, мѣжду тѣмъ какъ прежде, по указанію больной, она была темнѣй и выше. На тылѣ лѣвой стопы находится небольшое гиперестетическое пространство, ничѣмъ не отличающееся отъ нормальной кожи. На правой стопѣ внутренній край и пальцы представляютъ рожистую, исчезающую при давленіи красноту.

Кромѣ сказанныхъ явленій, больная жалуется на то, что при вѣтрѣ она ощущаетъ въ пятнахъ колотья булавками.

Аксай $18^{20}/_{VI}84$.

160. Купчиха М . . . . .

М . . . . . а, 25 лѣтъ, дочь купца. Были ли заболѣванія въ семьѣ?—неизвѣстно.

St. praesens. На тылѣ кистей обѣихъ рукъ, крайне симметрично на той и другой сторонѣ, нѣсколько выше основанія фалангъ, тянется желтовато-бурая довольно темная полоса; полоса эта гладкая, не инфильтрованная, и ниже полосы—пальцы—окрашены желтоватымъ цвѣтомъ. Полосы эти стали обнаруживаться 3 мѣсяца тому назадъ; имъ предшествовала лихорадка, не имѣвшая опредѣленнаго типа. Анестезіи нѣтъ, также какъ и пятенъ на другихъ частяхъ тѣла.

Аксай $18/_{VI}83$.

161. Анна Грекова.

Анна Грекова, 60 лѣтъ. Изъ родныхъ болѣли братья матери (Валиковой) Есауловы и оба лежали въ Васильевской больницѣ для прокаженныхъ. Когда это было и самихъ больныхъ Грекова не помнитъ.—Кромѣ того больны въ настоящее время обѣ сестры Грековой, одна изъ ея дочерей (у Грековой 3 дочери: двѣ замужемъ, третья живетъ при матери, дѣвушка, и сынъ) и недавно заболѣлъ мужъ (родословную см. въ отдѣлѣ этіологіи).

Anamnesis. Разсказъ больной о своей болѣзни крайне безтолковъ, а потому не записанъ.

St. praesens. Лице довольно темное, инфильтрованное, но инфильтратъ—узловатый—мягкій, видимо всасывающійся. Болѣе плотный инфильтратъ замѣчается только въ лишенныхъ волосъ бровяхъ. На мягкомъ нёбѣ и языкѣ узлы, на первомъ, кромѣ того, язвы. Голосъ очень сильный.

На верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ атрофическая кожа и четковидные, слѣдующіе тракту вѣнъ узлы, въ особенности рѣзко

выраженные на тылѣ предплечій и ручныхъ кистей. Кромѣ того, обильные слѣды pemphigus и явленія довольно рѣзкой анестезіи въ обыкновенныхъ мѣстахъ. Мутиляцій нѣтъ.

Аксай 18/VII83.

Въ 1884-мъ году я не засталъ больную въ живыхъ, она умерла весною, судя по разсказу дочери, при явленіяхъ общаго истощенія.

162. Марья Грекова.

Марья Грекова, 20 лѣтъ, дочь Анны (№ 161). Дѣвушка

Anamnesis. Считаетъ себя больной съ нынѣшней зимы (?). Болѣзнь началась съ пятна на щекѣ, вмѣстѣ съ тѣмъ стало закладывать носъ и нѣмѣть и худѣть руки.

St. praesens. На лицѣ, блѣдномъ и худомъ, три пятна: одно на правой щекѣ, надъ нижнимъ вѣкомъ, около носа, величиною въ миндалину; два пятна находятся на лѣвой щекѣ, каждое въ гривенникъ. Пятна краснаго цвѣта, нѣсколько возвышены. Слизистая оболочка носа суха; въ полости рта никакихъ измѣненій нѣтъ.

Туловище. Пятенъ нѣтъ ни на груди, ни на спинѣ.

Верхніе конечности. На правомъ предплечіи, въ нижней трети, на локтевой сторонѣ пятно овальной формы, величиною въ гусиное яйцо; кожа соотвѣтственно пятну краснаго цвѣта, на ощупь груба; кожица слегка шелушится; такого же качества пятно находится на тылѣ 1-ой фаланги большаго пальца; величина его въ гривенникъ. Мышцы правой кисти атрофированы. Кожа, начиная съ нижней трети предплечія, анестетична. На лѣвой конечности, кромѣ красноватаго пятна, такого же какъ и на правой сторонѣ, на ладонной поверхности 2-ой фаланги средняго пальца, никакихъ измѣненій не замѣчается. Атрофіи мышцъ и анестезіи нѣтъ.

Нижнія конечности. На правой сторонѣ красныя пятна сходныя съ пятнами на верхнихъ конечностяхъ: одно, величиною въ куриное яйцо, на колѣнѣ; 4 маленькихъ пятна на передней поверхности голени, и одно пятно на тылѣ стопы, около ладони величиною. Анестезія есть, но начинается только съ нижней трети голени. На

лѣвой сторонѣ два пятна и оба представляютъ нѣсколько возвышенную, красновато-бурую, шелушащуюся кайму и блѣдный, относительно, центръ: первое пятно занимаетъ всю переднюю половину бедра и колѣно; другое, съ неправильными зикзако-образными краями, помѣщается на наружной поверхности и голени захватываетъ нѣсколько болѣе двухъ нижнихъ третей ея; центръ этихъ пятенъ анестетиченъ.

Кромѣ всего сказаннаго у Марьи рѣзко выраженный инфильтратъ верхушекъ легкаго.

Аксай $18^{20}/_{VI}84$.

Отца Марьи, т. е. мужа Анны Грековой мнѣ осмотрѣть не удалось. По указаніямъ дочери, у него есть пятна, а вмѣстѣ съ тѣмъ пухнутъ и нѣмѣютъ руки.

163. Екатерина Попова.

Екатерина Попова, 70 лѣтъ. Старшая сестра Грековой. Родилась въ Аксаѣ, вышла замужъ въ станицѣ Александровской, овдовѣла, имѣетъ 2 дочерей и сына—всѣ семѣйные. Съ сестрой, Грековой, видѣлась часто.

Anamnesis. Заболѣла, думаетъ, года 4. Болѣзнь началась съ пятна на лицѣ.

St. praesens. Равномѣрный инфильтратъ кожи лица, рукъ и ногъ; безпорядочная анестезія послѣднихъ, болѣе рѣзко выраженная въ голеняхъ спереди.

Аксай $18/_{III}83$.

Въ 1884 $^{20}/_{VI}$ я снова осматривалъ Екатерину (она довольно усердно принимала креозотъ) и записалъ слѣдующія явленія:

Цвѣтъ лица темный; кромѣ инфильтрата, довольно впрочемъ мягкаго, поверхностные узлы: 2 на правой и 3 на лѣвой щекѣ, 1 на подбородкѣ. Форма носа не измѣнена. На твердомъ и мягкомъ нёбѣ узлы; на языкѣ—на кончикѣ—бѣлое пятно (похожее на обыкновенную сифилитическую папулу), подъ нимъ твердый узелокъ.

Верхнія конечности. Кожа мягка, виситъ въ формѣ грубыхъ складокъ (какъ кожа у носорога). Кожица шелушится. На тылѣ нижней трети предплечія довольно большое количеество узловъ, частью поверхностныхъ, частью—глубокихъ, ясно диференцированныхъ; величиною отъ горошины и менѣе. Токовые же узлы на тылѣ кистей. Анестезія тыла нижней половины предплечія и кистей рукъ.

Нижнія конечности. На бедрахъ желтовато-бурыя (прежде красныя), шагринированныя пятна; на колѣняхъ небольшіе узелки. Кожа голеней нѣсколько инфильтрована и склерозирована; въ сторонѣ ахиллесова сухожилья той и другой стороны глубокіе узлы, довольно крупные (одинъ величною въ миндалину) и выдающіеся надъ поверхностью. Кожа стопъ тоже утолщена и склерозирована, особенно утолщены концы пальцевъ, изъ которыхъ 2-ой поднимается падъ 1-мъ и 3-мъ. Анестезія голеней спереди довольно рѣзкая, въ другихъ мѣстахъ безпорядочная. Боли въ колѣняхъ и подошвахъ и парестезіи: чувство „уколовъ какъ-бы шпильками“.

Ст. *Александровская* 18/VII83.

164. Александра Раззорителева.

Александра Раззорителева, 58 лѣтъ, сестра № 161 и 163.

Anamnesis. Сколько времени больна точно опредѣлить не можетъ.

St. praesens. На лицѣ два красныхъ, возвышенныхъ и инфильтрованныхъ пятна; одно у лѣваго угла рта, величиною въ мѣдный пятакъ; другое—нѣсколько ниже и меньшей величины; пятна эти по казались въ апрѣлѣ мѣсяцѣ. Другихъ измѣненій въ лицѣ нѣтъ.

Верхнія конечности. Мышечныя атрофіи, довольно ясно выраженныя, и анестезіи предплечій и кистей, главнымъ образомъ тыла.

Нижнія конечности. На правомъ колѣнѣ красноватое пятно, занимающее всю petellam; кругомъ petellae еще болѣе красный вѣнчикъ, усѣянный маленькими папулками, соотвѣтствующими корѣшкамъ волосъ. На внутреннихъ мыщелкахъ обѣихъ стопъ pemphigus. Почти полная анестезія голени и стопы.

Ст. *Александровская* 18/VII83.

Въ 1884-мъ году я снова видѣлъ больную. Она, также какъ и сестра Попова, почти все время принимала креозотъ. Пятна, бывшія въ прошломъ году на лицѣ, еле замѣтны. Руки нѣмѣли прежде гораздо сильнѣе, теперь можетъ работать. Анестезія незначительна. Пятно на лѣвомъ колѣнѣ исчезло. Анестезія голени и стопы безпорядочная.

165. Семенъ Гриценко.

Семенъ Гриценко, 38 лѣтъ. Ни отецъ, ни мать, ни двое братьевъ и 3 сестры, ни другая родня проказою не болѣли.

Anamnesis. Болѣнъ съ 1876-го года, т. е. около 8 лѣтъ. О своемъ заболѣваніи разсказываетъ слѣдующее: Весною 1875—76 годовъ онъ жилъ въ качествѣ компаньона въ семьѣ Плаксиныхъ (см. № 170, 171), у которыхъ въ это время старикъ отецъ болѣлъ проказою (сыновья Плаксина заболѣли позднѣе (?) Гриценки). На масляницѣ, ловя сѣжею рыбу, Гриценко заснулъ и отморозилъ себѣ ноги; стопы покраснѣли, опухли, образовались пузыри и язвы. Язва на лѣвой стопѣ стала почти подживать, какъ показалось красное пятно на лѣвой голени, а затѣмъ образовался нарывъ и, когда онъ вскрылся, сдѣлалась язва; вслѣдъ за этимъ показался пузырь на лѣвомъ колѣнѣ, на самой чашечкѣ; а позднѣе (когда?—точно опредѣлить не можетъ: кажется—черезъ годъ, если не болѣе) пузыри появились на бедрахъ. Еще позднѣе, пузыри стали обнаруживаться по всему тѣлу и главнымъ образомъ на выдающихся частяхъ: локтяхъ, мыщелкахъ стопъ и т. д. Одновременно съ появленіемъ пузырей на тѣлѣ стали показываться и узлы на лицѣ, и прежде всего на лбу (предшествовали ли узламъ пятна?—Гриценко не знаетъ). Въ общемъ состояніи Гриценко не замѣчалъ никакой перемѣны; лихорадки во время появленія пузырей не было. Корки въ носу начали насыхать одновременно съ появленіемъ узловъ, а проваливаться носъ началъ года два.

St. praesens. Тѣлосложеніе умеренно крѣпкое. Общее питаніе удовлетворительное. На лбу небольшіе, разсѣянные узелки, похожіе на acne; въ центрѣ нѣкоторыхъ узелковъ, струпики. На бровяхъ совершенно лишенныхъ волосъ, много поверхностныхъ, окруженныхъ сосудистыми вѣнчиками узловъ; консистенція узловъ относительно мягкая (они видимо атрофируются). Рѣсницы также совершенно лишены во-

лосъ, хотя не инфильтрированы. Conjunctiva васкуляризована; около края corneae, на наружной сторонѣ праваго глаза желтоватый инфильтратъ въ видѣ валика съ помутнѣніемъ сегмента прилежащей роговицы; у внутренняго края, также какъ и на обоихъ краяхъ роговицы лѣваго глаза, небольшіе узлы. На щекахъ такіе же узлы, какъ и на лбу. Носъ—хрящевая его часть—ввалился; насыханіе корокъ и кровотеченія меньше чѣмъ были прежде. Волоса на усахъ и бородѣ очень рѣдкіе, прежде были гораздо гуще. Въ ушахъ узловъ нѣтъ, кожа сережекъ вяла, сморщена. Въ полости рта—на мягкомъ нёбѣ, дужкахъ—очень небольшіе сѣроватые узелки и васкуляризація.

Туловище. Цвѣтъ кожи грязновато-бурый; прежде тѣло было гораздо бѣлѣй. На головкѣ ствола, соотвѣтственно coronae, узловатый, очень твердый валикъ; въ отверстіи суженной urethrae, прощупываются твердые узлы. Въ нижней половинѣ яичекъ epididimis отдѣльно не прощупывается, но весь нижній сегментъ яичка представляетъ сплошную, очень твердую, узловатую массу.

Верхнія конечности. На обѣихъ плечахъ сзади обильные и довольно крупные рубцы, въ особенности на лѣвой сторонѣ; кромѣ того—маленькія, буроватыя пятнышки, похожія на оспины (бывшіе узлы); на правомъ плечѣ узелъ величиною въ миндалину, плоскій, довольно мягкій. На локтяхъ и тылѣ предплечій—преимущественно на локтевой сторонѣ—рубцы, такіе же какъ и на плечахъ, кромѣ того на нижней половинѣ небольшіе узелки. Мышцы кистей атрофированы; концы пальцевъ заострены. Анестезія плечъ предплечій и кистей.

Нижнія конечности. На ягодицахъ обильные рубцы, изъ которыхъ нѣкоторые достигаютъ величины ладони (качество рубцовъ будетъ описано въ отдѣлѣ патологіи); рубцы эти анестетичны Таковые же рубцы на бедрахъ, съ наружной стороны, и на колѣнахъ. Кожа голеней темнаго, фіолетоваго цвѣта, склерозирована. (По указанію больнаго опухоль рукъ и ногъ то усиливается, то уменьшается и даже исчезаетъ: зимою и когда Гриценко работаетъ въ водѣ, опухоль становится больше; лѣтомъ и въ теплѣ—меньше). Кожа стопъ также утолщена. На лѣвой стороны дефектъ 2-хъ фалангъ первыхъ трехъ пальцахъ. Анестезія, начиная съ колѣнъ; чѣмъ ниже, тѣмъ сильнѣй.

Ст. *Гниловская* 18/VIII83.

Въ 1884-мъ году я снова видѣлъ Гриценка. Рѣзкихъ перемѣнъ въ состояніи его здоровья не произошло, только на ногахъ обнаружились язвы, а именно на лѣвой голени и стопѣ: одна язва въ сторонѣ наружнаго мыщелка, величиною болѣе ладони, съ возвышенными, кратерообразными, плотными и неправильными краями, покрытыми толстымъ слоемъ эпидермоидальной шелухи; дно язвы красное, довольно сухое, съ крупными, легко кровоточащими грануляціями; другая язва, на половину меньше, но представляющая тѣже качества, находится на наружной половинѣ тыла стопы, въ области костей carpi. Развитію обѣихъ язвъ, по словамъ Гриценки, предшествовали, въ апрѣлѣ нынѣшняго года, пузыри. При этомъ у больнаго была лихорадка, продолжавшаяся три дня. Узелки на мягкомъ нёбѣ исчезли.

166. Михаилъ Перехиткинъ.

Михаилъ Перехиткинъ, Старикъ 71 года. Изъ родныхъ болѣлъ родной братъ [1]).

Anamnesis. Когда заболѣлъ?—незнаетъ, полагаетъ лѣтъ пять (?!) тому назадъ, послѣ того какъ зимою сильно промокъ и исзябъ.

St. praesens. Лице блѣдное; кожа его вяла мягка, виситъ въ складкахъ; волосъ на бровяхъ нѣтъ, усы и борода рѣдкіе. Носъ ввалился, закупоренъ сухими корками. Сережки ушей длинны, мягки, морщинисты (всосавшійся инфильтратъ). Голосъ сиплый; дыханіе нѣсколько затруднено.

Туловище. Пятенъ нѣтъ.

Верхнія конечности. Кожа конечностей нѣсколько отечна, но мягка и вяла, такъ что образуетъ большое количество складокъ; кожица шелушится. На кистяхъ и пальцахъ кожа, наоборотъ, туго натянута (какъ тѣсная лайковая перчатка), блеститъ, во многихъ мѣстахъ представляетъ рубцы, а мѣстами и язвы (послѣ пузырей), покрытыя сухими корками. Ногти изуродованы: продольное и листоватое

---

[1]) *Перехиткинъ*, также какъ и нѣкоторые другіе больные, очень неохотно сообщали какія либо свѣдѣнія, такъ какъ въ станицахъ былъ пущенъ слухъ, что я пріѣхалъ съ цѣлью возстановить Васильевскую лепросирію.

ращепленіе. Анестезія и аналгезія тыла предплечій и кистей почти полныя.

Нижнія конечности. Кожа утолщена и инфильтрована, въ въ особенности въ голеняхъ и стопахъ, гдѣ она въ значительной степени склерозирована. Въ сторонѣ праваго наружнаго мыщелка язва, продолговатой формы, съ плотными возвышенными краями, продолговатой формы (5 цент. длины и 3 ширины); другая язва, круглой формы, величиною въ 3 копѣйки, находится на внутренней сторонѣ стопы, на линіи тарсальныхъ костей. Пальцы утолщены, на ихъ свободныхъ краяхъ язвы; ногти утолщены, представляютъ листоватое ращепленіе. Анестезія и аналгезія стопы и голени довольно полная.

Ст. *Гниловская* 18/VIII83.

167. Марѳа Перехиткина.

Марѳа Перехиткина, 30 лѣтъ, жена сына Михаила (№ 166). Въ семьѣ самой Марѳы проказою никто не болѣлъ (провѣренное показаніе). Было 4-ро дѣтей, но изъ нихъ осталась только одна 4-хъ лѣтняя дѣвочка. Старикъ Перехиткинъ посѣщалъ сына и они тоже бывали у него.

Anamnesis. Больна, какъ говоритъ, 6 лѣтъ.

St. praesens. Поверхностные узлы на лицѣ. Широкая полоса, возвышенная, а въ срединѣ изъязвленная и покрытая мѣлкими плотными грануляціями, на твердомъ и мягкомъ нёбѣ. Узловатые инфильтраты въ верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ. Анестезіи слабо выраженныя. Парестезіи: „все тѣло печетъ, словно огнемъ“.

Ст. *Гниловская* 18/VIII 83.

168. Савченкова.

Савченкова, 59 лѣтъ. Очень болтливая старуха, у которой трудно разобрать, что правда, что составляетъ плодъ ея фантазіи. Считаетъ себя вылеченной, благодаря своей изобрѣтательности: она употребляла цѣлую массу самыхъ разнообразныхъ какъ наружныхъ, такъ и внутреннихъ средствъ, послѣ которыхъ, какъ говоритъ, шишки совсѣмъ исчезли.

TAFEL XIV. Bild 1 und 2.

Bild 1. Aleksej Liwodnoff. (№ 184). 20 J. alt. Eingeborener.

Anamnesis. Von den Vervandten ist der Mann einer leiblichen Tante krank gewesen (seit 15 Jahren todt) und ist dessen Bruder Perechitkin noch eben krank (späte regressive Periode № 166). Aleksej ist seit 7—8 Jahren krank (genau erinnert er sich dessen nicht). Beginn: Schmerzen in den Knieen; darauf Blasen, gleichfalls auf den Knieen, die sich in Geschwüre verwandelten; ein Jahr nach der Blaseneruption—Flecke im Gesicht, darauf Schwellung desselben.

Stat. praes. Regressive Periode: Gesicht bleich. Infiltrate der Haut des Gesichts und der Extremitäten, abgesehen von den Fussrücken, an denen die Haut sclerosirt ist, verschwunden. Bedeutende Anaesthesie der Extremitäten. Muskelatrophie der Hände. Contracturen der Finger und Mutilationen sowohl an letzteren, als auch an den Zehen. Zahlreiche Pemphigusgeschwüre und—Narben. Perforirende Geschwüre am Handrücken und an der Fussohle.

Staniza Gnilowskaja. Don. Kos.-Geb. 1883.

Bild. 2. Tichon Sibiljeff (№ 189). 17 J. alt. Eingeborener.

Anamnesis. Seine Mutter ist wahrscheinlich seit kürzerer Zeit krank (Pemphigus, Anaesthesieen und Hyperaesthesieen). Tichon will 4 Jahre krank sein (nicht richtig!) Beginn: Nasenbluten und Schwellung des Gesichts (?).

Stat. praes. Gleichmässige, blasse Infiltration des Gesichts. Reichtsseitige (auf der Photographie linksseitige) Gesichtslämung. Theils oberflächliche, theils tiefsitzende Knoten der Streckseiten der Vorderarme und Unterschenkel. Auf den Handrücken und längs dem Verlauf der Venen paternosterförmige Knoten. Anaesthesie ohne regelmässige Anordnung. Atrophie der Handmuskulatur. Contracturen der Finger. Zahlreiche pemphiginöse Geschwüre und Narben. Perforirende Geschwüre an der Hohlhand und der Fussohle.

Kagalnik. Don. Kos. geb. 1884.

1.

1) Алексѣй Ливадновъ (Ст. Гниловская) Nr. 169.

2.

2) Тихонъ Сибилевъ (село Кагальникъ) Nr. 189.

St. praesens. Шишекъ дѣйствительно нѣтъ и инфильтраты всосались, но болѣзнь представляетъ рѣзко выраженную картину нервнаго періода болѣзни. Мутиляцій пока еще нѣтъ.

Ст. *Гниловская* 18/VIII83.

169. Алексѣй Ливадновъ (Табл. XIV).

Алексѣй Ливадновъ, 20 лѣтъ. Въ семьѣ Ливаднова никто не болѣлъ, а болѣлъ мужъ родной тетки Алексѣя—Перехиткинъ, братъ Михаила (№ 166). Перехиткинъ умеръ лѣтъ 15 тому назадъ, тетка здорова и вышла за другого мужа.

Anamnesis. Болѣзнь началась, по мнѣнію Алексѣя, въ 1877 или 78 году году—хорошо не помнитъ (полагаю много раньше). Первыя явленія обнаружились ломотою въ колѣнахъ, которыя онъ началъ поэтому парить, вскорѣ затѣмъ на колѣнахъ показались пузыри, которые обратились въ язвы. Черезъ годъ послѣ пузырей, на лицѣ (первоначально на лбу) стали выходить пятна и лице опухло. На мой вопросъ: „когда ломили колѣна, то кожа была уже нечувствительна“. Болѣзнь приписываетъ простудѣ: катался чуть ли не голый по льду.

St. Praesens. Лице блѣдное, нѣсколько желтоватое, не особенно толстое. Кожа вездѣ мягка, не инфильтрована. Волосъ на бровяхъ на наружной половинѣ совсѣмъ нѣтъ, на внутренней очень мало; также мало волосъ и въ усахъ (въ серединѣ совсѣмъ нѣтъ) и въ бородѣ, гдѣ замѣчаются только отдѣльные рѣдкіе волоски. Носъ ввалился и приплюснутъ, какъ бы притянутъ рубцомъ. Слизистая оболочка полости рта измѣненій не представляетъ (прежде больной ощупывалъ на нёбѣ узлы). Голосъ сиплый.

Туловище. Кожа нормальна. Epididimis значительно увеличенъ, объемъ его равняется яичку; консистенція твердая, узловатая; самыя яички мягки, неизмѣнены. У отверстія urethrae ощущается узловатость.

Верхнія конечности. Кожа плечъ и предплечій мягка, инфильтратовъ и узловатостей нигдѣ нѣтъ. На локтяхъ язвы, покрытыя струпьями и окруженныя фіолетовымъ, а кнаружи—бѣлымъ, шелушащимся вѣнчикомъ. Thenar et antithenar нѣсколько атрофированы. Въ отдѣльныхъ мѣстахъ рубцовые слѣды pemphigus. Въ пальцахъ—4-мъ и 5-мъ—обѣихъ кистей замѣчается контрактура, выраженная сильнѣе

въ правомъ мизинцѣ, который не разгибается и при значительномъ насиліи. Въ 3-мъ пальцѣ лѣвой кисти, подъ ногтемъ замѣчается рѣзко ограниченное отверстіе, въ которомъ видна омертвѣвшая косточка 3-й фаланги; на ладонной поверхности конца пальца мозолистое утолщеніе epidermis (см. рис. 21). Анестезія предплечій и кистей, даже и на ладонной поверхности полная.

Рис. 21.

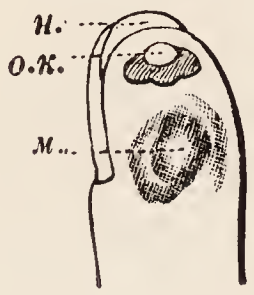


Рис. 21. 3-й палецъ лѣвой руки *н.* — ноготь *о.*—*к.* — омертвѣвш. кость *м.*—мозоль.

Нижнія конечности. На голеняхъ и мыщелкахъ стопъ рубцы. Кожа тыла стопы утолщена, склерозирована. На правой подошвѣ 2 язвы: и та и другая представляетъ видъ какъ бы выбита въ твердой массѣ гвоздемъ; края — утолщенный до размѣровъ 1 центим. epidermis; дно красное, сухое; одна язва

Рис. 22.

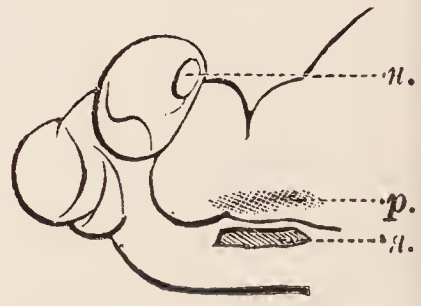


Рис. 22. Большой палецъ правой ноги: *н.*--рудементъ ногтя *р*,—рубецъ, гдѣ выходили косточки; *я.* —язва.

соотвѣтствуетъ головкѣ 1-ой os. metatarsi, другая на той же линіи соотвѣтственно 3-ей os. metat. Въ большемъ пальцѣ и мизинцѣ явленія мутиляціи: въ первомъ фалангъ совершенно нѣтъ, а вмѣсто пальца мягкій придатокъ, напоминающій грибъ; въ складкѣ придатка остатокъ ногтя, а подъ придаткомъ рубецъ—бывшее отверстіе, изъ котораго выходили косточки; въ мизинцѣ недостаетъ послѣдней фаланги. На лѣвой сторонѣ: мутиляцій нѣтъ, но пальцы искривлены, т. е. значительно согнуты и концы ихъ утолщены.

Общее состояніе Ливаднова удовлетворительно; расположеніе духа хорошее; сонливость; сильная зябкость въ конечностяхъ и ломота въ лѣвой ногѣ.

Ст. *Гниловская* 1883 VIII.

Въ $18^{17}/_{VI}84$ я снова видѣлъ Ливаднова. Измѣненій въ лицѣ не произошло. Въ верхнихъ конечностяхъ, а именно на кистяхъ рукъ обнаружилось нѣсколько язвъ: на правой сторонѣ, на локтевой сторонѣ тыла кисти, около сочлененія съ предплечіемъ,—въ формѣ трещины, окруженной мозолисто-утолщеннымъ epidermis; на лѣвой сторонѣ такая же язва у основанія мизинца (см. на табл.); кромѣ того во многихъ мѣстахъ попадаются сухія эпидермоидаль-

TAFEL XIV A.

Porfirij Plaksin. 22 a. n. № 171. Eingeborener.

Anamnesis. Unter der Verwandten ist der Vater erkrankt gewesen, seit 3 Jahren todt. Gegenwärtig ist der Bruder des Patienten seit 5—6 Jahren krank. Patient glaubt seit 3 Jahren krank zu sein. Beginn: Schwellung an der Stirn und Ausfall der Augenbrauen.

Stat. praes. Gleichmässige Infiltration des Gesichts von hoch-rother Färbung. Flecke auf dem Rumpf und den oberen und unteren Extremitäten; gleichmässige Infiltration der Hände und Füsse. Keine Anaesthesieen.

Staniza Gnilowskaja. Don. Kos. Geb. 1884.

Taf. XIV, A.

ные струпья (засохшіе пузыри); таковые струпья ясно замѣтны на таблицѣ въ сторонѣ праваго указательнаго пальца, на ладонной поверхности. 3-ій палецъ лѣвой руки, гдѣ подъ ногтемъ въ прошломъ году было отверстіе съ некротической костью, мутилированъ: въ немъ недостаетъ послѣдней фаланги. Контрактуры и анестезія тѣже. Въ нижнихъ конечностяхъ: на правой подошвѣ язва, соотвѣтствующая 3-ей os metatarsi, зарубцовалась, послѣ того какъ зимою изъ нея вышелъ кусочекъ косточки; рубецъ втянутъ ввидѣ воронки и неподвиженъ; на лѣвой подошвѣ открылась новая язва, глубокая, трехугольной формы, на мѣстѣ соотвѣтствующемъ рубцу на правой подошвѣ; лѣвый большой палецъ значительно утолщенъ и искривленъ кнаружи, кожа его красна; утолщеніе, при ощупываніи, соотвѣтствуетъ костямъ фалангъ.

170. Михаилъ Плаксинъ.

Михаилъ Плаксинъ, 40 лѣтъ. Изъ родныхъ проказою болѣлъ отецъ, умершій года три тому назадъ, и братъ, который заболѣлъ позднѣе Михаила.

Anamnesis. Болѣнь лѣтъ 5, 6.

St. praesens. Чистая узловато-инфильтраціонная форма, съ слабо выраженными анестезіями.

Ст. *Гниловская* 18/VIII83.

Въ 1884-мъ году я уже не засталъ Плаксина: онъ умеръ зимою при явленіяхъ лихорадки, но не отъ задушенія, котораго можно было ожидать, въ виду существовавшаго у него значительнаго ляринго-стеноза.

171. Парфирій Плаксинъ.

Парфирій Плаксинъ, 22 лѣтъ, братъ Михаила.

Anamnesis. Думаетъ, что заболѣлъ года съ три. Болѣзнь началась съ опухоли кругомъ глазъ и начали вылезать брови; затѣмъ уже стало пухнуть лице, руки и ноги. Пятна на тѣлѣ показались года 2 тому назадъ безъ лихорадки.

St. praesens. Лице красное, опухшее, лоснящееся, съ рѣзко выраженными отверстіями сальныхъ желѣзокъ; на лбу глубокіе морщины; волосъ на бровяхъ нѣтъ, также какъ и въ усахъ и бородѣ; conjunctiva васкуляризована; около внутренняго угла corneae, на правой сторонѣ, желтоватые узелки; таковые же и на лѣвой сторонѣ, но менѣе ясны. На мягкомъ нёбѣ красная полоса по серединѣ и васкуляризація; въ носу насыхаютъ корки. Инфильтратъ лица совершенно равномѣрный, узловъ нигдѣ не прощупывается.

Туловище. Кожа шеи, образующаяся подъ подбородкомъ большія складки, представляетъ тѣже измѣненія, что и кожа лица. Спускаясь на грудь и спину кожа блѣднѣетъ, и на груди и спинѣ хотя и есть пятна, но представляющіе сѣтчатый видъ, съ блѣдными промежутками соотвѣтствующими нормальной кожѣ. Praeputium инфильтрованъ; инфильтратъ мягкій, равномѣрный; таковой же замѣчается въ нижней половинѣ кожи мошонки. Epididimis той и другой стороны утолщенъ; на правой болѣе чѣмъ на лѣвой, а именно размѣры его равняются размѣрамъ яичка, кромѣ того онъ узловатъ.

Верхнія конечности. На плечахъ такія же сѣтчатыя пятна, какъ и на груди и спинѣ; кожа предплечій, гдѣ такія же пятна, и кистей рукъ утолщена; инфильтратъ равномѣрный довольно мягкій. Анестезій и рубцовъ нѣтъ.

Нижнія конечности. На бедрахъ (спереди, сзади и съ боковъ) возвышенныя, шагринированныя, красно-бурыя пятна. На обѣихъ стопахъ спереди, въ области голенно-стопнаго сочлененія, находится овальное (6 ц. длины) пространство, не рѣзко ограниченное, на которомъ кожа утолщена, склерозирована и образуетъ плотные складки (обувь!). Кожа тыла стопы и пальцевъ также утолщена и склерозирована, но гораздо менѣе. Анестезія есть только на протяженіи склерозированнаго пространства, въ сторонѣ голенно-стопнаго сочлененія.

Ст. *Гниловская* $18^{17}/_{VI}84$.

17?. Яковъ Кургановъ.

Яковъ Кургановъ, 22 лѣтъ. Отецъ, мать, братъ и 2 сестры (одна замужняя) здоровы. Больныхъ проказою между родными нѣтъ.

TAFEL XIV B.

Jacob Kurganoff (№ 172). 22 a. n. Eingeborener.

Anamnesis. Erkrankungen in der Verwandtschaft nicht vorhanden. Seit 6 Jahren krank. Beginn: ein im Centrum hellerer, an der Peripherie dunklerer Fleck.

Stat. praes. Primäre nervöse Form. Rechtsseitige Gesichtsmuskellähmung. Die Augenbrauen sind unversehrt, vom Schnur—und Backenbart ist keine Spur vorhanden. Grellweisse, atrophische Flecken, mit scharfen Contouren, aber ohne dunkeln Rand, befinden sich auf beiden Oberarmen, dem Gesäss (hier ist die Atrophie der Haut noch bedeutender) und auf einem Oberschenkel. Ausgesprochene Anaesthesie der linken oberen Extremität, im geringerem Grade—rechterseits. An den unteren Extremitäten ist die Anaesthesie weniger ausgesprochen Ausserdem finden sich Erscheinungen von Muskelatrophie am linken Oberarm, Vorderarm und linker Hand; Contracturen der Finger; Ulcerationen an der Dorsalfläche derselben entsprechen den Articulationen der 1 und 2. Phalangen; pemphiginöse Narben. Auf der rechten Seite fehlen diese Erscheinungen.

Staniza Gnilowskaja. Don. Kos. Geb. 1883.

Im Jahre 1884 sah ich den Patienten abermals. Die Anzahl der Flecke hatte sich vermehrt, 2 Flecke waren auf dem Gesicht erschienen, je einer auf jedem Ellbogen und einer unterhalb der linken Scapula.

Anamnesis. Заболѣлъ, полагаетъ, 6 лѣтъ тому назадъ. Болѣзнь началась съ „краснаго лишая“, въ серединѣ болѣе блѣднаго, чѣмъ въ окружности (гдѣ?—незаписано).

St praesens. Лицо смуглое, лишенное всякаго выраженія—совершенно безжизненное. Правая половина лица представляетъ рѣзкія явленія атрофіи и паралича: нижнее вѣко не поднимается, уголъ рта отвисъ и щека этой стороны не надувается. Кромѣ того, полное помутненіе правой роговицы. Брови цѣлы; усовъ и бороды нѣтъ—только пушекъ. Въ положеніи языка, uvulae и дужекъ измѣненій не замѣтно. Чувствительность сохранена (вполнѣ ли?).

Туловище. Вся область ягодицъ занята бѣлымъ пятномъ, рѣзко ограниченнымъ сверху не совсѣмъ правильной линіей, лежащей на уровнѣ cristae ilei и мѣстами выступающей за эту линію; съ боковъ и снизу граница пятна не рѣзкая и бѣлый цвѣтъ кожи постепенно переходитъ въ нормальный. Кожа, соотвѣтственно пятну, представляетъ рѣзкія явленія атрофіи: она сморщена, усѣяна ямочками, отдѣленными другъ отъ друга, какъ пчелиныя соты, тонкими возвышеніями. Чувствительность въ сторонѣ пятенъ замѣтно притуплена. Волоса на мѣстѣ пятна есть, въ видѣ пушка, и сѣдины въ нихъ не замѣтно.

Верхнія конечности. На обѣихъ плечахъ бѣлыя, рѣзко ограниченныя пятна: на правой сторонѣ пятно большое, захватывающее спереди всю область m.deltoidei и спускающееся на заднюю поверхность плеча, гдѣ достигаетъ границы средней $^1/_3$ съ нижнею;на лѣвой сторонѣ пятно маленькое (съ ладонь величины), занимаетъ переднюю часть плеча, около плечеваго сочлененія. Кожа соответственно пятнамъ атрофирована—сморщена, на правой сторонѣ—на всемъ протяженіи пятна, на лѣвой—только въ серединѣ, въ периферіи же гладка, хотя и одинаково бѣла. И то и другое пятно нѣсколько углубленны надъ поверхностью; и въ томъ и другомъ чувствительность притуплена. На локтяхъ рубцы (по словамъ больнаго, онъ стеръ кожу, но когда?—не помнитъ). Въ лѣвой рукѣ никакихъ атрофическихъ явленій и анестезіи не замѣтно. Правая представляетъ рѣзкія явленія атрофіи, начиная съ мышцъ плеча и кончая кистью, мышцы которой представляютъ картину очень рѣзко выраженной атрофіи; пальцы находятся въ состояніи сильной контрактуры (флексіи), не уступающей значительному насилію; кожа на кистяхъ рукъ лоснится, натянута какъ узкая перчатка; на тылѣ сочлененія первыхъ и вторыхъ фалангъ рубцы и язвочки, покрытыя струпья-

ми. Чувствительность предплечія и кисти, на правой сторонѣ значительно притуплена, на лѣвой—только въ серединѣ тыла кисти.

Нижнія конечности. Бѣлое анестетичное пятно на передней поверхности праваго бедра; волоса въ сторонѣ пятна темные. Атрофія, хотя и не рѣзко выраженная, мышцъ голени. Анестезія незначительная и безпорядочная.

Ст. *Гниловская* 18/VIII83.

Въ 1884 году 18/VI я снова видѣлъ Курганова и отмѣтилъ на лицѣ—щекахъ—по одному бѣлому, рѣзко ограниченному пятну, неправильной формы, величиною около мѣднаго пятака; пятно на правой сторонѣ находится въ серединѣ щеки, на лѣвой—болѣе кзади. На обѣихъ локтяхъ бѣлые пятна (можетъ быть были и въ прошломъ году!) съ атрофической, представляющей ямки, кожею. Новое бѣлое пятно, атрофическое, съ пониженной чувствительностью и величиною въ пятакъ, на спинѣ, пальца на 4 ниже угла лопатки. На тылѣ стопы и соотвѣтственно голенно-стопному, сочлененію, спереди, симметрическія анестетическія пространства, величиною въ кисть руки. Руки, въ особенности правая, постоянно зябнутъ. Фотографія Курганова будетъ приложена къ отдѣлу патологіи болѣзни.

173 Надежда Калинкова.

Надежда Калинкова, 37 лѣтъ. Уроженка Аксайская, живетъ въ Гниловской 3 года. Отецъ и мать померли лѣтъ 16 тому назадъ—отчего?—незнаетъ. Мужъ живъ и здоровъ. Имѣетъ 4 дѣтей, старшему 16, младшему 11 лѣтъ; этотъ послѣдній болѣнъ (№ 174). Въ роду больныхъ „крымкою“ нѣтъ, но таковыхъ видала.

Anamnesis. Болѣзнь началась еще въ Аксаѣ, года 4 тому назадъ, съ пятенъ на ногахъ, которыя потомъ обнаружились и на лицѣ; позднѣе стали показываться шишки. Раны на рукахъ и ногахъ появились съ нынѣшней зимы. Силы довольно слабы. Апетитъ плохъ. Мѣсячныя шли до послѣдняго времени довольно правильно; мѣсяца съ три какъ прекратились.

St. praesens. Цвѣтъ лица довольно блѣдный. На лбу, щекахъ, крыльяхъ носа мелкія узелки, поверхностные, величиною отъ конопл-

лянаго зерна до чечевицы; кругомъ узелковъ васкуляризація. На бровяхъ волосы рѣдки. На верхней губѣ, въ серединѣ, 6 узелковъ, такого же качества, какъ и на щекахъ; тоже и на подбородкѣ. Кожа сережекъ и завитка утолщена; инфильтратъ узловатый. Носъ въ серединѣ нѣсколько углубленъ. Въ полости рта, кромѣ разрыхленія десенъ, ничего особеннаго не замѣчается.

Туловище. *На затылкѣ свѣжіе слѣды кровососныхъ банокъ, которыя ставилъ больной Нахичеванскій фельдшеръ, съ недѣлю тому назадъ* (?!!). На груди блѣдныя желтоватыя пятна, въ центрѣ которыхъ находятся блѣдные же узелки. Эти послѣдніе представляютъ видъ плоскихъ возвышеній—папулъ, около чечевицы величиною. Такіе же папулы и на животѣ, а именно подъ ложечкою и кругомъ пучка, а также и на спинѣ. Многіе папулы представляютъ явные слѣды атрофіи, до полнаго исчезновенія, причемъ на мѣстѣ папулы остается морщинистое пятнышко. Такую атрофію замѣчаетъ и указываетъ сама больная.

Верхнія конечности. На плечахъ и предплечіяхъ такія-же, но еще рѣзче выраженныя папулы, какъ и на туловище; свободными отъ нихъ остается только поверхность кожи, соотвѣтствующая брюшку двуглавой мышцы и локтевому сгибу; наоборотъ, въ нижней $^1/_3$, ладонной поверхности предплечій, папулы сидятъ гуще. Нѣкоторыя изъ папулъ изъязвлены и покрыты буроватыми струпьями. На тылѣ кистей довольно крупные, около 0,5 центим. въ діаметрѣ, поверхностные узлы; количество ихъ около 20 штукъ, на той и другой сторонѣ. Таковые же узлы на тылѣ пальцевъ, но только на первыхъ фалангахъ. Анестезія тыла предплечій и кистей.

Нижнія конечности. На бедрахъ темно-фіолетовыя пятна, подъ которыми прощупываются довольно глубокіе узлы. Кромѣ того попадаются и поверхностные, изъязвившіеся узлы. Кожа голеней утолщена, склерозирована; тылъ стопъ тоже: на послѣднихъ, на той и другой сторонѣ красноватыя (рожистая краснота) пятна. Анестезія нижней половины голени и стопы.

Ст. *Гниловская* $18^{17}/_{VI}84$.

174. Иванъ Калинковъ.

Иванъ Калинковъ, 11 лѣтъ, сынъ Надѣжды.

Anamnesis. Когда заболѣлъ мальчикъ?—мать не знаетъ.

St. praesens. Въ лицѣ никакихъ особенныхъ измѣненій не замѣтно. На тылѣ лѣваго предплечія, въ нижней трети, и кисти 4 довольно большихъ (около мѣднаго пятака) и три маленькихъ желтовато-бурыхъ пятна. Пятна соотвѣтствуютъ простымъ пигментаціямъ кожи, безъ шагринировки и инфильтрата; границы пятенъ нерѣзкія. Подъ лѣвымъ колѣномъ темно-фіолетовое пятно, а въ серединѣ пятна язва, покрытая струпомъ. Происхожденіе пятна мальчикъ объясняетъ ожогомъ, хотя не знаетъ чѣмъ и когда (pemphigus?).

На плечахъ и предплечіяхъ замѣчается безпорядочное притупленіе чувствительности; таковое же притупленіе попадается мѣстами и на другихъ частяхъ тѣла.

Ст. *Гниловская* $18^{17}/_{VI}84$.

175. Иванъ Задиринъ. (Табл. XV).

Иванъ Задиринъ, 22 лѣтъ. Въ семьѣ болѣла проказою бабка (по отцу); какою формою?—изъ разсказовъ Ивана не ясно. Умерла больная три года тому назадъ (въ 1881-мъ году).

Anamnesis. Причину болѣзни, начавшейся года 4 тому назадъ, приписываетъ простудѣ; промокъ въ холодной водѣ. Первыя явленія обнаружились въ видѣ пятенъ, явившихся на колѣнахъ и на рукѣ (какой?), приэтомъ болѣли и руки и ноги. Позднѣй, уже стало краснѣть лице. Лѣчился очень много, исключительно у знахарей и знахарокъ: пилъ святую воду, вареную 12 разъ на 3-хъ ладонахъ роспомъ, простомъ и херувимскомъ съ частицами просфоръ; затѣмъ пилъ семибратскую (?!) воду, причемъ каждая недѣля такого лѣченія обходилась ему 3 рубля.

St. praesens. Лице довольно интензивно окрашено желтовато-бурымъ цвѣтомъ, кожа лба представляетъ рѣзкую шагринировку и въ ней, также какъ и въ щекахъ, ощущается хотя и слабый инфильтратъ. Верхнія вѣки отечны. Брови густы; усовъ и бороды нѣтъ—только пушекъ. Форма носа не измѣнена. Слизистая оболочка твердаго и мягкаго нёба суха, слегка васкуляризована.

Т у л о в и щ е. На груди и на спинѣ очень оригинальныя пятна, отчетливо представленные на рисункѣ (см. табл. XV). Пятна эти нельзя назвать бѣлыми, а скорѣе блѣдными, соотвѣтствующими анемической кожѣ; притомъ они представляютъ разнообразную картину: нѣкоторыя—меньшей величины—однообразно блѣднаго цвѣта; у другихъ въ центрѣ замѣчается буроватое пятнышко; у третьихъ — кольце. Эти послѣднія пятна мѣстами сливаются, такъ что получается одно большое пятно съ нѣсколькими бурыми кружками (кольцами) по серединѣ; далѣе, повидимому и эти кружки сливаются и получается блѣдное пятно съ очень разнообразнымъ бурымъ рисункомъ въ центрѣ; наконецъ, мѣстами (см. ягодицы) пятенъ уже не замѣтно, а кожа представляетъ пестрый мраморный рисунокъ: на блѣдномъ фонѣ—буроватые, болѣе или менѣе темные узоры. На груди пятенъ мало—всего три, четыре,—небольшой величины; кромѣ того, замѣчается довольно рѣзкій инфильтратъ праваго соска и окружающей его кожи. На животѣ 10 пятенъ, расположенныхъ довольно симметрично въ обѣихъ подреберьяхъ. На спинѣ, какъ видно на рисункѣ, пятенъ очень много. Чувствительность въ пятнахъ притуплена.

В е р х н і я к о н е ч н о с т и. На плечахъ такой же мраморный рисунокъ, какъ и на ягодицахъ, спускающійся на предплечія. На лѣвомъ локтѣ три круглыхъ рубца (бывшій pemphigus) и одинъ довольно большой рубецъ на тылѣ предплечія. Кромѣ того, на локтевой сторонѣ праваго предплечія и на ладонной поверхности лѣваго по одному красному, возвышенному, инфильтрованному пятну. Анестезія безпорядочная.

Н и ж н і я к о н е ч н о с т и. На задней поверхности бедръ и голеней (до средней $^1/_3$) такая же мраморная окраска, какъ и на ягодицахъ. На колѣнахъ красныя инфильтрованныя пятна, а на лѣвомъ рубцовые слѣды pemphigus. На голѣняхъ, кромѣ того, попадаются отдѣльныя красныя пятна. Анестезія также безпорядочная.

Ст. *Гниловская* $18^{18}/_{VI}84$.

176. Авдотья Лопатина.

А в д о т ь я Л о п а т и н а, 49 лѣтъ. Уроженка Екатеринославской губ., села Щегловки. Въ Елизаветской станицѣ живетъ лѣтъ 30. Отецъ и мать умерли уже очень давно, такъ что Авдотья ихъ не

помнитъ. Замужемъ была 2 раза: первый мужъ умеръ давно отъ антонова огня; 2-ой скончался отъ чахотки. Старшая дочь была больна крымкой; хворала лѣтъ 10 и умерла 3 года тому назадъ; мать все время за нею ухаживала. Кромѣ умершей, у Лопатиной еще 4 дочери; изъ нихъ 1-я, 2-я и 4-я здоровы, а 3-ья больна (судя по нѣкоторымъ указаніямъ тоже проказою, но дѣвочки мать не показала).

Anamnesis. Больна два года. Болѣзнь началась двумя пятнами на тылѣ лѣвой руки, а потомъ пятна появились вскорѣ на правой ногѣ и затѣмъ, при лихорадочныхъ явленіяхъ, на всемъ тѣлѣ; къ началу же болѣзни больная относитъ жженіе во всемъ тѣлѣ, съ явленіями безсонницы, и насморкъ. Позднѣе начали пухнуть лице и ноги, опухоль которыхъ въ послѣднее время стала замѣтно опадать и лице обрюзло, главнымъ образомъ съ нынѣшней весны.

St. praesens. Лице обрюзглое, кожа вялая, мягкая; инфильтратъ замѣчается только въ сторонѣ бровей, носа и верхней губы. На бровяхъ, почти лишенныхъ волосъ, инфильтратъ плотный, узловатый, также какъ и въ верхней губѣ, въ носу—равномѣрный, причемъ самый носъ утолщенъ и кожа его представляетъ поверхностную васкуляризацію. Кожа подбородка шагринирована. Лобъ, носъ и часть прилежащихъ къ послѣднему щекъ желтовато-бураго цвѣта. Сережки ушей сморщены (видимо всасавшійся инфильтратъ). Въ носу часто насыхаютъ корки и онъ легко кровоточитъ. На мягкомъ нёбѣ сильная васкуляризація. Обильное слюнотеченіе.

Туловище.—Не осмотрено.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ мелкія желтовато-бурыя пятнышки, которыя на предплечіи сливаются и окрашиваютъ тылъ послѣдняго мраморнымъ цвѣтомъ. Окрашенная кожа шагринирована. На тылѣ лѣваго предплечія, въ нижней $^1/_3$, два плоскихъ выдающихся и шелушащихся узла (1-ыя пятна, появившіяся у больной); на правомъ предплечіи такой-же узелъ, но на ладонной поверхности (это тоже одно изъ раннихъ пятенъ). На правомъ локтѣ рубецъ, (бывшій pemphigus). Кожа лѣвой кисти тонка, мягка; въ 2, 3 мѣстахъ ощущаются небольшіе, глубокіе узелки. Кожа тыла правой кисти утолщена и склерозирована, также какъ и тыла пальцевъ въ особенности 4-го. Чувствительность рѣзкихъ измѣненій не представляетъ, но больная жалуется на чувство онѣмѣнія въ 4 и 5-мъ пальцахъ лѣвой руки.

Нижнія конечности. Желтовато-бурыя, блѣдныя пятнышки на бедрахъ и голеняхъ; на послѣднихъ, а именно на правой сторонѣ, два плоскихъ темныхъ узла, такихъ-же какъ и на предплечіяхъ и появившихся относительно рано. Кожа стопъ нѣсколько утолщена, но мягка. Чувствительность сохранена.

Ст, *Елизаветская* $18^{13}/_{VI}84$.

177. Иванъ Морозовъ.

Иванъ Морозовъ, 50 лѣтъ, уроженецъ Елизаветскій. Въ роду больныхъ проказою не помнитъ (Морозовъ видимо желаетъ скрыть свою болѣзнь), только одинъ изъ родныхъ болѣлъ какою то тяжелою болѣзнью: какою?—неясно. Жена здорова. Дѣтей 8 (по указанію нѣкоторыхъ жителей двое младшихъ подозрительны).

Anamnesis очень сбивчивый: занимаясь рыбной ловлей онъ часто простужался и лѣтъ 20 тому назадъ у него пухли ноги, но онъ пустилъ кровь и прошло. Настоящая болѣзнь началась года 2 тому назадъ.

St. praesens. Лице красновато-бурое, темное; кожа лба нѣсколько инфильтрована и лоснится, сальныя желѣзки расширены. Волоса на бровяхъ цѣлы. Въ щекахъ инфильтратъ довольно равномѣрный, только мѣстами ощущается неясная узловатость; поверхность также лоснится, какъ и на лбу. Уши краснаго цвѣта, слегка инфильтрованы. Слизистая оболочка мягкаго нёба красна, и слегка васкуляризована.

Туловище. Пятна на груди, около 1 цент. въ діаметрѣ, не возвышенныя и не шагринированныя. Лѣвый epididimis нѣсколько утолщенъ и склерозированъ.

Верхнія конечности. На лѣвомъ локтѣ 5, 6 поверхностныхъ, красныхъ, твердыхъ узелковъ, съ конопляное зерно величиной; на тылѣ лѣваго предплечія, но только въ нижней трети, такіе-же узелки, какъ и на локтѣ; въ кожѣ тыла кисти и 1-ой фаланги 3-го пальца глубокіе узелки. На правомъ локтѣ и предплечіи узловъ нѣтъ, остальное тоже. Чувствительность тыла предплечій и кистей нѣсколько притуплена, притомъ безпорядочно.

Нижнія конечности: склерозъ и темная, бурая окраска нижней $^1/_3$ правой голени; на лѣвой сторонѣ склерозъ меньше. Кожа стопъ не измѣнена. Чувствительность притуплена только на тылѣ стопы правой стороны.

Ст. *Елизаветская* $18^{13}/_{VI}84$.

178 Степанъ Десятникъ.

Степанъ Десятникъ, 40 лѣтъ, уроженецъ Черниговской губ., откуда пришелъ лѣтъ 25 тому назадъ. Отецъ и мать умерли. Женатъ, но жена, когда онъ заболѣлъ, бросила его. Дѣти—сынъ 6 лѣтъ, живетъ съ матерью. У Степана своего дома нѣтъ, а живетъ милостыней и крайне бѣдствуетъ, такъ какъ никто его къ себѣ не пускаетъ.

Anamnesis. Болѣнъ лѣтъ 5 (?); началось съ узловъ на рукахъ и ногахъ, безъ пятенъ и лихорадки. Позднѣе узлы пошли по лицу. Язва показалась только съ нынѣшней зимы. Спрошенный по поводу мутилированнаго пальца, сообщилъ, что у него вышла изъ пальца косточка лѣтъ 14 тому назадъ.

St. praesens. Лице не очень полное, буроватое. Кожа лба утолщена, бугриста, вслѣдствіе глубокаго узловатаго инфильтрата. Волосъ на бровяхъ и рѣсницъ нѣтъ; на правой брови заструпѣвшая язва. Conjunctivae васкуляризованы. На носу, не измѣнившемъ своей формы, нѣсколько выше середины, твердый поверхностный узелъ. Въ щекахъ глубокій узловатый инфильтратъ; нѣкоторыя узлы выдаются надъ кожею. На нижней губѣ поверхностные узлы. Борода и усы густые. На мягкомъ нёбѣ, также какъ и на укороченной uvula и дужкахъ—обильные, мелкіе, твердые, просовидные узлы, занимающіе трехугольное пространство. На краѣ языка спереди сосочковыя бѣлыя бляшки: при ощупываніи твердые узлы. Въ ушахъ плотный узловатый инфильтратъ. Голосъ сиплый.

Туловище. Соски утолщены и склерозированы. Кожа въ области грудины окрашена темнымъ, бурымъ цвѣтомъ. На животѣ, на средней линіи, въ окружности пупка, темная пигментація и довольно большое количество буроватыхъ пятнышекъ. Головка ствола на $^2/_3$ закрыта praeputium; въ незакрытой $^1/_3$ головки ясный узловатый инфильтратъ; таковой же ощущается въ нижней поливинѣ кожи мошонки.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ узорчатыя, желто-бурыя пятна. На локтяхъ язвы, покрытыя сухими струпьями и окруженныя фіолетовымъ ободкомъ. На тылѣ предплечій фіолетовыя пятна, къ низу постепенно переходящія въ плотный, мѣстами узловатый фіолетово-бурый инфильтратъ, распространяющійся и на кисти рукъ и первые двѣ фаланги пальцевъ. На ладонной поверхности предплечій отдѣльныя пятна; налѣвой сторонѣ—кромѣ того—naevus, величиною въ горошину, видимо инфильтрованный. Ногти представляютъ продольныя и листоватыя ращепленія. Послѣдняя фаланга указательнаго пальца лѣвой руки отсутствуетъ; около безобразнаго ногтя рубецъ, соотвѣтствующій мѣсту, гдѣ выходила косточка. На тылѣ пальцевъ, въ сторонѣ сочлененій, рубцовые слѣды язвъ. Контрактуры въ пальцахъ. Анестезія безпорядочная въ кистяхъ.

Нижнія конечности. Узорчато-фіолетовыя пятна на передней поверхности бедеръ, подъ пятнами ощущаются глубокіе узлы. На лѣвомъ бедрѣ сзади плоская, грязно-красноватая язва, отдѣляющая серозно-кровянистую жидкость. Голень и стопа утолщены, кожа ихъ фіолетоваго цвѣта, склерозирована и шелушится; на правой голени сзади язва такого-же качества, какъ и на бедрѣ. Концы пальцевъ утолщены; на нихъ язвы, а именно: у основанія 1-ой фаланги праваго большаго пальца и на свободныхъ концахъ, какъ этого послѣдняго, такъ и 4-го правой же и 3-го лѣвой стороны. Язвы поверхностныя, развившіяся изъ пузырей. Чувствительность въ стопѣ притуплена, но безпорядочно.

Ст. *Елизаветская* $18^{13}/_{VI}84$.

179 Любовь Дубовская.

Любовь Дубовская, 40 лѣтъ. Уроженка Азова, живетъ въ Елизеветской станицѣ 18 лѣтъ. Отецъ и мать не болѣли, умерли отъ старости; также здоровы и братья. Мужъ умеръ отъ геморроя, дѣтей 7 человѣкъ: старшему 17, младшему 2 года, всѣ живутъ при матери.

Anamnesis. Болѣзнь началась послѣ простуды, 4 года тому назадъ, съ пятна на лѣвомъ колѣнѣ; при этомъ была лихорадка. Позднѣе (когда?), пошли пятна по всѣму тѣлу: сначала желтыя, а потомъ стали краснѣть. Уже только въ послѣднее время стали пухнуть

ноги. Регулы идутъ совершенно правильно, хотя въ послѣднее время и въ меньшемъ количествѣ.

St. praesens. Лице темное, сѣровато-бурое, но не опухшее; на лбу плоскій узелъ; волоса на бровяхъ густые; въ верхней губѣ и подбородкѣ инфильтратъ, но довольно мягкій; носъ залегаетъ и въ немъ насыхаютъ корки; на нёбѣ отъ рѣзцовъ къ uvulae тянется нѣсколько возвышенная, зернистая полоска сѣровато-розоваго цвѣта; на uvula и на заднихъ дужкахъ твердые, сѣрые узлы; на языкѣ, въ разстояніи отъ лѣваго края на 1,0 центим., два узла: плоскихъ, блѣдныхъ, съ гладкой поверхностью.

Туловище. Пятна желтовато-бураго цвѣта на шеѣ, груди и животѣ, слегка шагринированныя; мѣстами онѣ сливаются и образуютъ узоры. На спинѣ почти сплошная бурая окраска (бѣлая полоса только вдоль позвоночника).

Верхнія конечности. Пятна съ груди переходятъ на плечи и предплечія, которыя окрашены почти безъ промежутковъ, какъ на тыльной, такъ и ладонной поверхностяхъ; инфильтрата ни въ плечахъ, ни предплечіяхъ, ни кистяхъ нѣтъ, а на ульнарной сторонѣ праваго предплечія глубокіе и поверхностные (очень мало) узелки. На правомъ локтѣ рубецъ. 3-ья фаланга указательнаго пальца отсутствуетъ (выходила косточка, но когда, при какихъ условіяхъ?—больная сообщить толково не могла: нѣсколько лѣтъ тому назадъ!) ;на мутилированномъ концѣ пальца уродливый ноготь. Чувствительность лѣваго предплечія притуплена; парестезіи: кожа по временамъ терпнетъ и горитъ.

Нижнія конечности. Бедра мраморнаго цвѣта: темно-бурые узоры на блѣдномъ фонѣ. На колѣнахъ желтоватыя, сморщенныя пятнышки—атрофировавшіеся узлы. Кожа голеней и стопъ не измѣнена, но въ сторонѣ лѣваго голенно-стопнаго сочлененія утолщена и инфильтрована. Въ толщѣ gartrocnemii той и другой стороны ощущаются затвердѣнія: на правой сторонѣ въ куриное яйцо, на лѣвой менѣе; затверденія довольно рѣзко-ограничены, консистенція ихъ умѣренно плотная. Чувствительность голеней и стопъ притуплена.

Ст. *Елизаветская* $18^{13}/_{VI}84$.

Иванъ 180. Еровченковъ.

Иванъ Еровченковъ, 10 лѣтъ. Изъ родныхъ болѣлъ только дядя отца, но умеръ давно и Иванъ его не видалъ; другихъ больныхъ въ родствѣ Еровченковыхъ нѣтъ. У сосѣдей ихъ—Пряничниковыхъ —наоборотъ, было 5 человѣкъ больныхъ, которые всѣ и померли (послѣдній умеръ въ прошломъ году); мальчикъ Иванъ (по показанію родныхъ) часто бывалъ и игралъ у нихъ и его даже няньчила дѣвочка изъ того двора. Изъ семьи сосѣдей въ живыхъ остались только старики отецъ и мать (лѣтъ подъ 60 каждому), а всѣ дѣти (2 дѣвочки и 3 парня, изъ которыхъ одинъ былъ отправленъ на службу, но вернулся оттуда больнымъ, не дослужа срока)—умерли. Другіе семьи не позволяли дѣтямъ ходить къ Пряничниковымъ и ихъ къ себѣ не пускали.

Anamnesis. Иванъ болѣнъ 5 лѣтъ. Первое пятно, по указанію отца и матери, показалось на внутренней поверхности (какого?) бедра, второе—спустя нѣкоторое время—на лбу; а затѣмъ пятна уже пошли по всему тѣлу. 3-й годъ какъ у больнаго обнаружились язвенныя явленія; первые пузыри и язвы показались на локтяхъ и колѣнахъ. Опухоль лица обнаружилась сильнѣе года 2 тому назадъ.

St. praesens. Ростъ очень малъ. Лице старческое, опухшее и морщиноватое; цвѣтъ его красный. Лобъ щеки, губы и подбородокъ представляютъ плотный, узловатый инфильтратъ, причёмъ поверхность щекъ неровномѣрно и плоско-бугриста; волосъ на бровяхъ нѣтъ; на краяхъ вѣкъ рядъ поверхностныхъ узловъ; рѣсницъ очень мало; носъ глубоко ввалился и приплюснутъ. Въ полости рта: десна не измѣнены (декокта не пилъ); на мягкомъ нёбѣ плоско-возвышенная, трехугольная поверхность, идущая отъ рѣзцовъ къ краю мягкаго нёба, посерединѣ поверхности язвочка съ чечевицу величиною; uvula уничтожена, на языкѣ рядъ узловъ, занимающихъ пространство въ видѣ полосы, въ 1 цент. шириною, быстро расширяющейся и занимающей весь конецъ языка (см. рис. 16 стр. 168, съ тою разницею, что бугры меньше и площе). Голосъ очень сиплый.

Туловище. На груди и спинѣ разсѣяны буроватыя пятна. Головка ствола представляетъ узловатый инфильтратъ; отверстіе urethrae значительно сужено; на правой половинѣ головки углубленіе съ рубцовой поверхностью какъ бы послѣ язвы. Оба яичка не развиты.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ однообразная бурая окраска. На локтяхъ язвы: на правой сторонѣ небольшая, окруженная группою плоскихъ, сливающихся узловъ; на лѣвой сторонѣ язва болѣе мѣднаго пятака съ рѣзкимъ, острымъ, возвышеннымъ краемъ и гладкимъ, сухимъ дномъ. На тылѣ предплечій, въ нижней трети, и на тылѣ кистей и 1-ыхъ и 2-хъ фалангъ 2-го и 5-го пальцевъ правой руки различной величины (большей частью плоскіе) поверхностные узлы; нѣкоторые изъ узловъ шелушатся, въ другихъ замѣчается углубленный центръ. На ногтяхъ продольныя и поперечныя ращепленія. Чувствительность на тылѣ предплечій и кистей притуплена; въ послѣднихъ рѣзче.

Нижнія конечности. На бѣдрахъ бурыя пятна, подъ которыми прощупываются узлы. На колѣнахъ группы плоскихъ поверхныхъ узловъ, образующихъ цѣлыя бляшки; кромѣ того,—объемистыя язвы, такого же качества какъ на лѣвомъ локтѣ. Голени не утолщены, но кожа ихъ склерозирована; на лѣвой голени въ нижней трети спереди поверхностные небольшіе узлы. Пальцы ногъ утолщены. Чувствительность притуплена, начиная съ бедеръ, и чѣмъ ниже, тѣмъ болѣе, но вездѣ безпорядочно.

Ст. *Елизаветская* (Казачій Ерикъ) $13^{14}/_{VI}84$.

181. Марья Богачева.

Марья Богачева. 60 лѣтъ, а то и болѣе. Въ роду больныхъ не было ни кого. Мать жила до 100 лѣтъ и умерла недавно. Мужъ тоже умеръ въ 30-хъ годахъ отъ холеры. Изъ дѣтей жива дочь, 40 лѣтъ, замужемъ; сынъ умеръ въ прошломъ году, хворалъ долго, но чѣмъ?—старуха или не могла или не хотѣла сообщить. Больныхъ проказою видѣла только нищихъ и подавала имъ милостыню, но знакомыхъ или пріятельницъ больныхъ у нея не было.

Anamnesis. Заболѣла, какъ полагаетъ, года 2 тому назадъ и ищетъ причину болѣзни въ томъ обстоятельствѣ, что ее въ легкой одеждѣ измочилъ сильный дождь. Вскорѣ послѣ этого у нея по тѣлу, рукамъ и ногамъ пошли прыщики, причемъ чувствовала сильный зудъ.

St. praesens. На лбу, надъ бровями, желтовато-бурая окраска и шагринировка; волосъ на бровяхъ на наружной половинѣ совсѣмъ

нѣтъ, на внутренней—они какъ бы обстрижены. На щекахъ красныя возвышенныя пятна; на носу такія же пятна и comedones; носо-губная складка, губы и подбородокъ представляютъ равномѣрный инфильтратъ желтовато-розоваго цвѣта; кожица на инфильтрованныхъ мѣстахъ кой-гдѣ шелушится. Десна рыхлы; на твердомъ и мягкомъ нёбѣ небольшіе, мягкіе узелки; uvula имѣетъ видъ неправильнаго, узловатаго комочка.

Туловище. На шеѣ нѣсколько возвышенныхъ пятенъ. Около нижняго угла правой лопатки, съ внутренней ея стороны, круглое пятно, величиною въ ладонь, съ блѣднымъ центромъ и не очень темнымъ желтовато-розовымъ вѣнчикомъ, выдающимся въ видѣ валика; поверхность валика шагринирована; на спинѣ же около этого пятна и на лѣвой сторонѣ, въ той же области, нѣсколько пятенъ, но гораздо меньшей величины; нѣкоторыя изъ нихъ представляются въ видѣ простыхъ возвышенныхъ пятенъ, у другихъ--2-хъ, 3-хъ--замѣчается центральное, блѣдное углубленіе. На груди одно такое пятно находится на правой mamma.

Верхнія конечности. На плечахъ, сзади, возвышенныя, инфильтрованныя и шагринированныя желтовато-розовыя пятна (какъ бы плоскіе узлы); чѣмъ ниже, тѣмъ пятна эти сидятъ гуще и пріобрѣтаютъ характеръ узловъ, а именно на предплечіяхъ, ручныхъ кистяхъ и тылѣ пальцевъ. На ладонной поверхности предплечій узлы эти площе и мягче; на ладонной поверхности указательнаго праваго пальца также находятся узлы плоскіе и мягкіе. Надъ сочлененіями лѣвой кисти съ предплечіемъ плоскій узелъ въ видѣ бляшки, опоясывающей сочлененіе въ формѣ браслета. На тылѣ лѣвыхъ пальцевъ узловъ меньше, чѣмъ на правой сторонѣ. Ногти плоски, представляютъ продольныя полоски. На тылѣ кистей чувствительность притуплена.

Нижнія конечности. На бедрахъ и голеняхъ пятна, такого же качества, какъ на верхнихъ конечностяхъ. Въ сторонѣ праваго колѣна овальное пространство, начинающееся съ границы средней $^1/_3$ съ нижнею и оканчивающееся нѣсколько ниже patellae; пространство это рѣзко ограничено бурымъ инфильтрованнымъ валикомъ, а въ серединѣ его довольно густо расположены твердые, фіолетовые узлы, имѣющіе видъ бляшекъ; нѣкоторые узлы образуютъ группы и сливаются своими основаніями. На лѣвомъ колѣнѣ такіе же узлы—бляшки, но

въ гораздо меньшемъ количествѣ и не окружены валикомъ. Чувствительность голеней и стопъ притуплена, но безпорядочно.

Ст. *Елизаветская* (Казачій Ерикъ) $18^{14}/_{VI}84$.

182. Василій Исаевъ.

Василій Исаевъ, 22 лѣтъ. Уроженецъ здѣшній. Отецъ и мать живы и здоровы. Въ семьѣ больны братья, старшій и мдадшій, видѣть которыхъ мнѣ не удалось, такъ какъ они ушли на богомолье. Былъ еще братъ, но умеръ отъ дифтерита. Раньше всѣхъ заболѣлъ старшій братъ, младшій—позднѣе всѣхъ: пятна у него показались только въ прошломъ году. Кромѣ того, болѣлъ дядя, но умеръ такъ давно, что Василій его не помнить.

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ 12-ый годъ. Болѣзнь началась съ пятна на голени правой ноги; пятно это изъязвилось и язва позднѣе зажила. Потомъ начали пухнуть ноги; пошли пятна по тѣлу и по лицу. Причиной болѣзни считаетъ простуду.

St. praesens. Лице темно-бураго цвѣта, старческое. На лбу плоскіе узлы, умеренно-плотной консистенціи. Волосъ на бровахъ нѣтъ. Верхніе вѣки, опухшіе, нависли надъ глазами; края ихъ утолщены и въ наружной половинѣ инфильтрованы узелками; рѣсницъ нѣтъ. Носъ ввалился; крылья и его вершина склерозированы; отверстія сильно сужены. Кожа щекъ также склерозирована; на ней обильные звѣздообразные рубцы. Губы толсты, въ нихъ прощупывается узловатый инфильтратъ; углы рта изъязвлены: язвы поверхностныя. Завитокъ и сережка инфильтрованы узлами и мѣстами изъязвлены. Десна утолщены, рыхлы; на мягкомъ и твердомъ нёбѣ узловатый, плоскій валикъ, шириною въ 1,0 центим.; въ серединѣ язвочка, величиною въ чечевицу; uvula имѣетъ видъ неправильнаго узловатаго комочка; на языкѣ въ серединѣ узлы, конецъ-же представляетъ бѣлую, мелко-зернистую поверхность, съ глубокимъ узловатымъ инфильтратомъ. Голосъ сиплый.

Туловище. Кожа груди окрашена цвѣтомъ, свойственнымъ мулатамъ; на спинѣ она еще темнѣе. Конецъ головки, незакрытый praeputio, инфильтрованъ узлами, также какъ и кожа нижней половины мошонки.

Верхнія конечности. Кожа тыла плечъ инфильтрована, ладонной поверхности—тонка мягка. На локтяхъ обильные рубцы. На предплечіяхъ пятна, а подъ ними, въ нижней $^1/_3$, ощущаются узелки; кромѣ того—рубцы. Кожа кистей и пальцевъ утолщена и склерозирована; кой-гдѣ рубцы; на тылѣ правой кисти неправильный рубецъ, выдающійся надъ поверхности въ видѣ валика (тоже, что у Кузьминой № 3); 4 и 5-ый пальцы обѣихъ сторонъ представляютъ контрактуру, не уступающую насилію. Чувствительность притуплена безпорядочно.

Нижнія конечности. Узловатый, мелко-пятнистый инфильтратъ кожи бедеръ спереди; сзади только пятна, инфильтрата нѣтъ. На колѣнахъ покрытыя струпьями язвы. Кожа голеней темна и склерозирована; тоже и стопъ. На голени чувствительность притуплена и чѣмъ ниже, тѣмъ сильнѣе; въ стопахъ почти совсѣмъ потеряна.

Ст. *Елизаветская* (Обуховка) $18^{14}/_{VI}84$.

183 Василій Шлыковъ.

Василій Шлыковъ, 16 лѣтъ Отецъ мать живы и здоровы, также какъ и трое братьевъ и сестра. Изъ родныхъ болѣлъ дядя Василія, по матери; дядя этотъ умеръ лѣтъ 10 тому назадъ, но Василій его помнитъ, такъ какъ родители возили его къ нему въ гости (дядя жилъ въ самой Елизаветской станицѣ, а Василій на хуторѣ).

Anamnesis. По указанію родителей заболѣлъ онъ 7-ми лѣтняго возвраста, послѣ оспы. Болѣзнь началась съ пятенъ на ногахъ и на лѣвомъ предплечіи. Пятна пошли потомъ по всему тѣлу. Лице захватило только съ прошлаго года; носъ тоже съ годъ тому назадъ. Раны на ногахъ стали показываться уже года три.

St. Praesens. Лице нѣсколько опухшее; инфильтратъ его равномѣрный, цвѣтъ темный. Conjunctiva васкуляризована. Форма носа не измѣнена; ноздри широки и въ отверстіи ихъ на перегородкѣ замѣчаются бѣловатыя бляшки—узлы; въ носу насыхаютъ корки. Десна рыхлые; на нёбѣ соотвѣтственно raphe красная полоска; слизистая оболочка мягкаго нёба васкуляризована.

Туловище. На груди и животѣ желтовато-бурыя пятна, соотвѣтствующія простымъ пигментаціямъ кожи. Таковыя же на ягодицахъ. На спинѣ пятенъ нѣтъ. Яички очень малы. Волосъ на mons pubis нѣтъ.

Верхнія конечности. На плечахъ и предплечіяхъ такія-же пятна, какъ и на груди; въ нижней $^1/_3$ предплечій пятна эти сливаются въ сплошной темно-бурый цвѣтъ. На правомъ локтѣ темно-бурое, шагринированное пятно. Кожа кистей рукъ утолщена, инфильтратъ довольно плотный. Надъ лѣвой кистью рубецъ (бывшей pemphigus). Въ кистяхъ легкое притупленіе чувствительности.

Нижнія конечности. На бедрахъ пятна какъ спереда, такъ и съ боковъ. На внутренней поверхности праваго бедра язва, величиною съ куриное яйцо, покрытая струпомъ. На голени такія-же пятна, какъ и на бедрахъ; только книзу консистенція ихъ становится все плотнѣй и въ кожѣ ощущается неясный узловатый инфильтратъ. Тоже и въ стопахъ. Пальцы ногъ утолщены и концы ихъ закруглены. Кой-гдѣ рубцы. Чувствительность притуплена, но только въ отдѣльныхъ точкахъ.

Ст. *Елизаветская* (Государственный Хуторъ). 18 $^{14}/_{VI}$ 84.

184. Христина Моровицкова.

Христина Моровицкова, дѣвушка 20 лѣтъ. Азовская уроженка. Отецъ и мать здоровы. Больна была мачиха отца и ея сынъ; мачихи она не помнитъ, но сына—да! онъ умеръ, когда Христинѣ было 9 лѣтъ. Живетъ съ дядей и братомъ 15 лѣтъ, и тотъ и другой здоровы.

Anamnesis. Приписываетъ болѣзнь, которая началась когда ей было 9 лѣтъ, испугу (ее высѣкли). Начало болѣзни обнаружилось пятнами на ногахъ, а потомъ они пошли по всему тѣлу. Пятна сначала были нечувствительны: она ихъ колола, но боли не было. Позднѣе, года 4, 5 тому назадъ, на тѣхъ мѣстахъ гдѣ были пятна стали дѣлаться шишки. Нѣсколько разъ дѣлались пузыри на рукахъ, а послѣ нихъ язвы и довольно большія. Лице ея было прежде гораздо пухлѣе, въ особенности носъ, а теперь „болѣзнь начала ее сушить“. Лихорадка бывала часто, но Христина (очень не глупая дѣвушка) не ставитъ ея въ связь съ развитіемъ пятенъ и пузырей. Мать сначала болѣзни лѣчила ее, а теперь лѣчиться она бросила. Субъективныхъ ощущеній, кромѣ слабости и иногда болей подъ ложечкой, никакихъ нѣтъ. Регулъ не было.

St. praesens. На лбу и между бровями красная, шелушащаяся, похожая на экзему поверхность. Краснота эта въ видѣ полосы спускается на носъ и щеки, окрашенныя бурымъ цвѣтомъ и представляющія узловатый инфильтратъ. Кромѣ того, на лицѣ небольшое количество поверхностныхъ узловъ: частью красныхъ, плотныхъ, частью блѣдныхъ желтоватыхъ и болѣе мягкихъ (одинъ такой узелъ находится на правой брови и представляетъ мутный оттѣнокъ); кругомъ узловъ сосудистый вѣнчикъ. Брови и рѣсницы рѣдки. Форма носа не измѣнена, но онъ закупоренъ сухими корками. Губы утолщены; кожа подбородка шагринирована. Десна не измѣнены. На твердомъ и мягкомъ нёбѣ грубо-зернистая, нѣсколько возвышенная поверхность, имѣющая видъ песочныхъ часовъ обращенныхъ основаніями, съ одной стороны къ рѣзцамъ, съ другой къ свободному краю нёба. Uvula утолщена въ видѣ узловатаго комочка. На языкѣ въ серединѣ густыя, красныя, похожія на острыя кондиломы вегетаціи, занимающія пространство отъ корня языка почти до кончика, гдѣ они рѣже и гдѣ вмѣсто нихъ замѣчаются бѣловатыя пятна, соотвѣтственно которымъ ощущаются глубокіе, твердые узелки.

Туловище не осмотрѣно.

Верхнія конечности. Кожа плечъ представляетъ пятнисто-узловатый инфильтратъ, отъ котораго свободны только участи кожи, соотвѣтствующіе брюшку bicipitis. Тоже самое на предплечіяхъ. На локтяхъ штукъ по 5 рубцовъ. На тылѣ кистей небольшіе поверхностные узлы (на правой сторонѣ ихъ больше), а на тылѣ фаланги праваго большаго пальца узелъ, величиною въ миндалину. На ладоняхъ небольшія, красноватыя пятна; краснота при давленіи изчезаетъ. Чувствительность повидимому нормальна.

Нижнія конечности. Пятнисто-узловатый инфильтратъ кожи бедеръ со всѣхъ сторонъ; на голѣняхъ и въ стопахъ инфильтратъ этотъ равномѣрный, но плотный. На тылѣ лѣвой стопы, у основанія большаго пальца язва, отдѣляющая серозно-гноевидную жидкость; язва глубока: проникаетъ почти на 1,0 центим. въ толщу ткани. На подошвахъ поверхностныя язвы: не лѣвой 4, разсѣянныя по всей подошвѣ, на правой—одна у основанія большаго пальца, другая—въ формѣ мозолистой трещины—на пяткѣ. Чувствительность нѣсколько притуплена.

Азовъ $18\,^{12}/_{VI}\,84$.

185. Александръ Константиновъ.

Александръ Константиновъ, 20 лѣтъ. Родители Константинова Саратовскіе, они живы и здоровы. Болѣлъ въ семьѣ братъ Александра и умеръ 5 лѣтъ тому назадъ. Еще 2 брата здоровы.

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ 3 года (??). Болѣзнь началась съ пятенъ на лицѣ, причемъ была лихорадка, болѣла голова и бросало въ сонъ. Голова болитъ и теперь. Въ началѣ болѣзни были сильныя боли подъ ложечкою; теперь стали слабѣе.

St. praesens. Лице темное, желтовато-бурое, усѣяно сплошъ поверхностными, умѣренно-твердыми и плоскими узлами. Волосъ на бровяхъ очень мало; въ усахъ и бородѣ совсѣмъ нѣтъ. На крыльяхъ ввалившагося носа узлы изъязвленные и покрытые струпьямя, такія-же язвы на верхней губѣ. На ушныхъ раковинахъ отдѣльные узлы. На нёбѣ узловатая, возвышенная поверхность и язвы; на языкѣ въ серединѣ плоскіе узлы, а по краямъ бѣлыя узловатыя бляшки.

Туловище. Кожа груди и стопы однообразно окрашена довольно темнымъ бурымъ цвѣтомъ. Крайняя плоть закрываетъ головку до половины; въ незакрытой части головки ощущается узловатый инфильтратъ; кругомъ отверстія urethrae язва, поверхностная, сухая; отверстіе это сужено. Яички атрофичны; epididimis той и другой стороны утолщенъ и твердъ: на лѣвой сторонѣ уплотнѣніе замѣчается главнымъ образомъ въ сторонѣ caudae, на правой—въ сторонѣ capitis. Кожа мошонки не измѣнена. Недержаніе мочи.

Верхнія конечности. Кожа плечъ не измѣнена. На локтяхъ небольшіе рубцы. Тылъ предплечій представляетъ узловатый инфильтратъ, на лѣвой сторонѣ болѣе плотный, чѣмъ на правой, гдѣ инфильтратъ и фіолетовая окраска кожи занимаютъ только нижнюю треть. На тылѣ праваго предплечія, на локтевой сторонѣ, на линіи сочлененія съ кистью, поперечная трещина въ 3 цент. длины и 1,0 ширины; трещина покрыта сухимъ полопавшимся струпомъ, сквозь который сочится сывороточная жидкость. На лѣвой сторонѣ, нѣсколько выше указаннаго сейчасъ мѣста, покрытая струпомъ язва, величиною въ миндалину (изъязвившійся узелъ). На ладонной поверхности предплечій отдѣльные узелки. Кисти не измѣнены, также какъ и пальцы. Анестезія только на тылѣ кисти, притомъ безпорядочная.

Нижнія конечности. Кожа передней поверхности бедеръ представляетъ густой, плотный, узловатый инфильтратъ и отдѣльные рубцы. Кожа голеней склерозирована и чѣмъ ниже, тѣмъ сильнѣе. Значительный склерозъ кожи стопы. На внутреннемъ мыщелкѣ правой стопы язва, величиною въ мѣдный пятакъ, съ кратерообразными, твердыми краями и краснымъ, грануляціоннымъ, довольно сухимъ дномъ. На лѣвой сторонѣ такая же язва, но помѣщающаяся выше—на уровнѣ границы средней $^1/_3$ голени съ нижней. Чувствительность голеней и стопъ притуплена, но безпорядочно.

Азовъ 18 $^{12}/_{VI}$ 84.

186 Неонила Зятина.

Неонила Зятина, 17 лѣтъ. Мать уроженка Харьковской губ., отецъ—Екатеринославской. Въ семьѣ болѣла одна дочь, умершая 8 лѣтъ тому назадъ; кромѣ того болѣла тетка Неонилы по матери и родные приписываютъ болѣзнь послѣдней тому обстоятельству, что она постояно мыла бѣлье одного прокаженнаго.

Anamnesis. Болѣзнь Неонилы, какъ полагаютъ родные, началась лѣтъ 10 тому назадъ пятнами. Регулъ нѣтъ и небыло.

St praesens. Ростъ очень малъ (134 центим.). Лобъ буроватаго цвѣта, инфильтратъ его и бровей, лишенныхъ волосъ, равномѣрный, довольно мягкій. Крылья носа приплюснуты къ перегородкѣ и инфильтрованы. Щеки утолщены, инфильтратъ ихъ узловатый. Губы толсты; переходная складка ихъ выдается въ видѣ лоснящагося, краснаго валика. Кожа подбородка равномѣрно инфильтрована. Въ серединѣ мягкаго нёба язва съ твердыми, рѣзкими краями и блѣднымъ, гладкимъ дномъ; въ серединѣ языка трещина, представляющая форму буквы X. Голосъ не измѣненъ: „поетъ какъ канарейка“ (мать).

Туловище. Mammae не развиты. На спинѣ, въ сторонѣ лѣвой лопатки, рубецъ величиною съ куриное яйцо.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ сѣтчатый, пятнисто-узловатый инфильтратъ. Узловатость инфильтрата неравномѣрная: нѣкоторые узлы мѣньше коноплянаго зерна, другіе съ чечевицу и болѣе. На локтяхъ рубцы. На тылѣ предплечій, въ верхней половинѣ, такіе же пятна, какъ и на плечахъ; книзу они сливаются и тылъ какъ

предплечій, такъ и кистей окрашенъ равномѣрно темнымъ бурымъ цвѣтомъ; ладонная поверхность блѣднѣй. Пальцы утолщены, на ощупь узловаты. Въ нижней $^1/_3$ лѣваго предплечія поверхностная узловатая бляшка, величиною въ пятакъ; въ центрѣ бляшка эта изъязвлена и покрыта струпомъ. Мизинецъ правой руки согнутъ; на тылѣ 1-ой его фаланги рубцовый слѣдъ pemphigus. На лѣвой рукѣ контрактура замѣчается во всѣхъ пальцахъ; на 3-мъ пельцѣ ногтя нѣтъ, вмѣсто него струпъ; мизинецъ—его послѣдняя фаланга—укороченъ: видимо недостаетъ части косточки; ногтя нѣтъ. Притупленіе чувствительности довольно значительное, какъ въ предплечіяхъ, такъ и еще болѣе въ кистяхъ.

Нижнія конечности. Пятнисто-узловатый инфильтратъ бедеръ, преимущественно спереди. Въ голѣняхъ вверху такія-же пятна, къ низу инфильтратъ и склерозъ ровномѣрный. Тоже въ стопахъ, пальцы которыхъ утолщены и ногти уродливы или отсутствуютъ. На концѣ большого пальца правой стопы язва съ красной гранулирующей поверхностью. На тылѣ лѣвой стопы у основанія большаго пальца тоже язва, но покрытая грязнымъ струпомъ, изъ подъ котораго выдѣляется жидкій гной.

Азовъ 18 $^{12}/_{VI}$ 84.

187. Иванъ Будинъ.

Иванъ Будинъ, 17 лѣтъ. Уроженецъ Азовскій. Отецъ и мать здоровы. Проказою болѣлъ старшій братъ и умеръ года 3 тому назадъ.

Anamnesis Считаетъ себя больнымъ съ октября 1883 года (??). Болѣзнь началась съ шишекъ на рукахъ и онѣмѣнія послѣднихъ.

St. praesens. Лице блѣдное; инфильтрата нѣтъ. На лбу надъ переносьемъ 4, 5 поверхностныхъ узелковъ, съ конопляное зерно величиною. Кожа бровей не измѣнена, волоса на нихъ густы. Conjunctiva васкуляризована. Носъ въ серединѣ ввалился, кожа его не измѣнена. На лѣвой щекѣ 3 красныхъ, поверхностныхъ, плотныхъ узелка, сидящихъ кучкою; въ одномъ изъ нихъ comedo. На верхней губѣ также узелъ, величиною въ чечевицу, цвѣтъ узла блѣдный. Десна рыхлы. На мягкомъ нёбѣ нѣсколько просовидныхъ, сѣрыхъ, твердыхъ узелковъ; нѣкоторые окружены красноватымъ вѣнчикомъ. Волосъ на усахъ и бородѣ нѣтъ.

Туловище. На груди пятна блѣдно-желтоватыя, небольшія—отъ 1,0 цент. въ діаметрѣ и мѣнѣе. Такія-же пятна на спинѣ, но сидятъ рѣже. На стволѣ, на свободномъ краѣ praeputii, узелъ, съ конопляное зерно величиною. Объемъ яичекъ нормаленъ, также какъ и ихъ консистенція; epididimis также не измѣнимы.

Верхнія конечности. Кожа плечъ нормальна. На локтяхъ возвышенныя язвы и рубцы, покрытые толстыми струпьями; дно язвъ и рубцовъ представляетъ плотный инфильтратъ (изъязвившіеся узлы?). На тылѣ праваго предплечія, въ нижней $^1/_3$, фіолетовые, небольшіе, довольно плотные узлы. На лѣвой сторонѣ ихъ больше; они занимаютъ нижнюю половину предплечія и довольно густой рядъ узловъ тянется по локтевому и лучевому краю послѣдняго; на локтевомъ краѣ количество ихъ, впрочемъ, бо̀льшее. Кожа кисти не измѣнена; консистенція ея мягкая; но на лѣвой сторонѣ насчитывается около 10 поверхностныхъ узловъ и узелковъ. По локтевому краю предплечій чувствительность притуплена.

Нижнія конечности. На передней поверхности бедеръ небольшіе и довольно рѣдкіе фіолетовые узлы. На колѣняхъ и голеняхъ узловъ гораздо больше и въ верхней $^1/_3$ голеней, такъ-же какъ и на колѣнахъ, они крупнѣй, достигаютъ 1,0 центим. въ діамѣтрѣ. На лѣвой голѣни, въ средней части, нѣсколько язвъ, покрытыхъ толстыми, похожими на rupia, струпьями; язвы эти обнаружились, по словамъ больнаго на мѣстѣ узловъ. Кожа обѣихъ стопъ нѣсколько утолщена и склерозирована, также какъ и пальцевъ; на подошвахъ нѣсколько узловъ, консистенція нѣкоторыхъ изъ нихъ очень твердая. Чувствительность въ правой стопѣ притуплена; на лѣвой сторонѣ притупленіе менѣе рѣзкое.

Азовъ 18 $^{12}/_{VI}$ 84.

188. Ѳекла Харбаленкова.

Ѳекла Харбаленкова, 32 лѣтъ, родомъ изъ Азова. Вышла замужъ въ Кагальникѣ 11 лѣтъ тому назадъ. Отецъ и мать живы и здоровы. На родныхъ, страдающихъ „*черною болѣзнью*“, ни накого указать не можетъ. Мужъ здоровъ.

Anamnesis. Считаетъ себя больной 9-ый годъ. Болѣзнь началась съ краснаго пятна на лѣвой половинѣ груди, а затѣмъ пошли

пятна по всему тѣлу и сталъ болѣть носъ. По совѣту знахарки больная пила декоктъ 12 дней, бладодаря которому всѣ пятна сошли и Θекла была здорова года 3. Спустя это время, послѣ родовъ, у нея стали пухнуть руки и ноги; она снова пила декоктъ, но на этотъ разъ безъ успѣха. Шишки Θекла стала замѣчать только года 3, 4 тому назадъ, а вмѣстѣ съ тѣмъ начали являться и пузыри, развитіе которыхъ сопровождалось лихорадкою. Пузыри были на рукахъ и на ногахъ. Раза три правая кисть почти сплошь покрывалась водяными пузырями, которые лопались и остававшіяся язвы заживали долго—въ теченіи нѣсколькихъ недѣль. На лѣвой рукѣ пузыри показывались только одинъ разъ—на послѣдней недѣлѣ нынѣшняго великаго поста; ихъ было меньше, чѣмъ на правой. На правой ногѣ пузыри и язвы точно также стали являться раньше, чѣмъ на лѣвой. Больная рожала 3 раза—одинъ разъ двойни; но дѣти всѣ умирали на первомъ году, кромѣ дѣвочки, которой теперь три года и которую она родила, когда болѣзнь была уже очень ясна. При осмотрѣ этой дѣвочки никакихъ признаковъ, на основаніи которыхъ можно бы было подозрѣвать болѣзнь, не найдено.

St. praesens. Лице довольно худое. На лбу блѣдныя, желтовато-бурыя пятна и, соотвѣтственно имъ, умѣренно плотный инфильтратъ кожи. Въ сторонѣ бровей инфильтратъ гораздо плотнѣе и на кожѣ замѣчаются сосудистыя развѣтвленія. Волосъ на бровяхъ очень мало; нѣкоторые изъ нихъ какъ бы острижены у самаго корня. Форма носа измѣнена: вершина его и крылья приплюснуты, въ толщѣ ихъ узловатый инфильтратъ, а на поверхности замѣчается васкуляризація. Губы утолщены; инфильтратъ равномѣрный, довольно мягкій. Щеки и подбородокъ темнаго, желтовато-бураго цвѣта, въ толщѣ ихъ прощупываются узлы а на поверхности струпья, какъ говоритъ больная отъ расчеса, такъ какъ въ кожѣ она очень часто ощущаетъ сильный зудъ. Въ сережкѣ ушей узловатый инфильтратъ; кожа завитка сморщена, вслѣдствіе всосавшагося инфильтрата. На мягкомъ и твердомъ нёбѣ тянется широкая, бѣловатая, зернистая, возвышенная полоса; въ серединѣ полосы двѣ овальныя язвы, каждая величиною около фасоли; края язвъ рѣзкіе, крутые; дно—блѣдное, гладкое, желтоватое; uvula уничтожена.

Туловище. На груди и спинѣ пятенъ нѣтъ. На животѣ, in regio epigastrica, небольшія буроватыя пятнушки, изъ которыхъ подъ

TAFEL XIV C.

Thekla Charbalenkowa (№ 188). 32 a. n. Eingeborene.

Anamnese. In der Verwandtschaft Erkrankungen nicht vorhanden. Krankheitsdauer 9 Jahre. Beginn: Flecke auf der linken Korperhälfte, darauf hin am ganzen Körper. Vor 3 Jahren eine zahlreiche Pemphigus-Eruption.

Stat. praes. Regressive Erscheinungen im Gesicht. An den oberen und unteren Extremitäten knotige Infiltrate. Hochgradige, ausgebreitete Anaesthesieen. Pemphiginöse Ulcera und Narben. Contracturen der Finger.

Kagalnik. Don. Kos. Geb. 1884.

Taf. XIV, C.

нѣкоторыми прощупываются небольшіе, величиною съ конопляное зерно, узелки.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ пятнистый, узловатый инфильтратъ. На локтяхъ струпья: на правомъ 2, объемомъ въ мѣдный пятакъ каждый; кругомъ струпьевъ сильно шелушащійся темно-фіолетовый вѣнчикъ; на лѣвомъ локтѣ струпъ величиною въ 20 коп. На тылѣ предплечій плотный узловатый инфильтратъ; кожа окрашена равномѣрно темнымъ, бурымъ цвѣтомъ. Кромѣ того, во многихъ мѣстахъ попадаются рубцы неправильнаго очертанія, развѣтвляющіеся, а на локтевой сторонѣ лѣваго предплечія покрытыя струпьями язвы. Въ кожѣ тыла кистей, окрашенныхъ, помимо отдѣльныхъ блѣдныхъ рубцовъ, темнымъ бурымъ цвѣтомъ, узловатый инфильтратъ, на столько глубокій, что кожа совершенно неподвижна. Пальцы утолщены; инфильтратъ ихъ нѣсколько мягче. Оба мизинца и 4-й палецъ правой руки находятся въ состояніи контрактуры. На тылѣ праваго мизинца, на протяженіи 1-ой и 2-ой фалангъ, язва съ краснымъ, сухимъ, довольно гладкимъ дномъ, и рѣзкими хотя и цикатризующимися высокими краями, покрытыми омозолѣвшимъ epidermis. На тылѣ 4-го пальца правой руки, такая-же язва, занимающая протяженіе только 2-ой фаланги. На третьемъ пальцѣ, соотвѣтственно тылу сочлененія 1-ой и 2-ой фалангъ, язва, въ формѣ трещины. На лѣвой рукѣ, на тылѣ кисти, у основанія мизинца язва въ 20 коп., покрытая сухимъ струпомъ. На ладонной поверхности кистей разсѣяны кой-гдѣ засохшіе пузыри. Ногти изуродованы (рис. во II-мъ отдѣлѣ). Анестезія почти полная, начиная съ плечъ.

Нижнія конечности. На передней поверхности бедеръ пятнисто-узловатый инфильтратъ; сзади этотъ послѣдній выраженъ не такъ рѣзко. На правомъ колѣнѣ нѣсколько рубцовъ (бывшій pemphigus). На лѣвомъ колѣнѣ, кнаружи отъ patellae, язва, величиною съ мѣдный пятакъ съ плотными, острыми, возвышенными, какъ у кратера, краями и гладкимъ, какъ бы выдолбленнымъ въ твердой массѣ, краснымъ дномъ. Кожа голени представляетъ равномѣрный инфильтратъ и склерозъ и темную, фіолетово-бурую окраску. Стопа на той и другой сторонѣ утолщена; кожа склерозирована. На подошвахъ язвы, а именно на правой 4: одна на подошвенной поверхности большого пальца, остальные разсѣяны въ развитыхъ мѣстахъ; язвы, поверхностные круглой и овальной формы, нѣкоторыя изъ нихъ окружены омо-

золѣлой кожицей. На лѣвой подошвѣ двѣ язвы; одна на 2-мъ пальцѣ, другая въ серединѣ подошвы, эта послѣдняя язва довольно большая, тоже поверхностная, неправильной 4-хъ угольной формы, съ довольно длинными отростками; дно язвы блѣдное, отдѣляетъ серозный гной. Ногти также измѣнены, какъ и на рукахъ. Анестезія полная, доходитъ до верхней границы бедеръ.

Общее состояніе Харбаненковой: упадокъ силъ; кромѣ того, упорный кашель, продолжающійся 3 года съ признаками инфильтрата верхушекъ; довольно частые поносы и по временамъ рвота; menses неправивьные, послѣ родовъ, т. е. 3 года тому назадъ.

Мужъ уже года 3 какъ отдѣлилъ жену и даетъ ей только средства на содержаніе.

Кагальникъ $18\,^{10}/_{VI}\,84$.

189. Тихонъ Сибилевъ. (Табл. XIV).

Тихонъ Сибилевъ, 17 лѣтъ. Уроженецъ здѣшній. Отецъ здоровъ; мать больна, она заболѣла позднѣе сына (см. № 190). Сестра 10 лѣтъ здорова.

Anamnesis Болѣнъ, какъ говоритъ, 4 года (невѣрно!). Причиной болѣзни считаетъ простуду. Началась болѣзнь съ того, что у него заложило носъ и началъ часто кровоточить; вмѣстѣ съ тѣмъ показалась опухоль въ лицѣ, которая то увеличивалась, то спадала. Года 2 тому назадъ начали пухнуть руки и ихъ свело крючками; прежде они были пухлѣе, чѣмъ теперь, въ особенности правая. Опухоль ногъ показалась одновременно съ таковою же въ рукахъ. Рубцы на конечностяхъ приписываетъ давнимъ ожогамъ (?!).

St. Praesens. Лице замѣтно опухшее довольно блѣдное, сѣровато-бурое, нѣсколько скошено на лѣво; причемъ естественныя складки выражены на послѣдней сторонѣ гораздо рѣзче и правый уголъ рта и носа замѣтно отвисъ. Кожа гладка; инфильтратъ, если и есть, то равномѣрный, узловатостей нигдѣ нѣтъ. Волосъ на бровяхъ, въ усахъ и бородѣ нѣтъ. Форма носа не измѣнена, но [illegible] носу часто насыхаютъ корки и черезъ лѣвое отверстіе его замѣчается на хрящевой перегородкѣ покрытая струпомъ язва. На твердомъ нёбѣ, по обѣимъ сторонамъ raphe, находится по плоскому, твердому возвышенію, вели-

чиною въ небольшую фасоль; на мягкомъ нёбѣ три небольшихъ твердыхъ узелка: два на правой и одинъ на лѣвой сторонѣ; послѣдній представляетъ мутный, желтоватый оттѣнокъ. На краю задней правой дужки бѣлая полоска, соотвѣтствующая ограниченному инфильтрату слизистой оболочки.

Туловище. Пятенъ ни на груди, ни на животѣ, ни на спинѣ нѣтъ. Яички атрофичны. Фимотическая крайняя плоть представляется нѣсколько припухшей и склерозированной.

Верхнія конечности. Въ кожѣ плечъ рѣзкихъ измѣненій не замѣчается. На правомъ локтѣ рубецъ около 20 коп., а на краю его твердый поверхностный фіолетовый узелъ; нѣсколько ниже рубца—язва, покрытая бѣловатымъ струпомъ. На лѣвомъ локтѣ 2 рубца съ твердымъ, инфильтрованнымъ дномъ (какъ-бы атрофировавшіеся узлы), кромѣ того поверхностный узелъ, величиною въ фасоль. На тылѣ предплечій узлы, частью глубокіе (инфильтратъ), частью поверхностные; количество и тѣхъ и другихъ однаково небольшое. На тылѣ кистей прощупываются мѣлкіе, глубокіе узлы въ формѣ четокъ. Мышцы кистей атрофированы, хотя и не очень сильно; въ пальцахъ контрактуры и довольно сильныя. На лѣвой ладони (см. рис.) круглая язва, окруженная омозолѣлымъ epidermis; дно язвы клочковатое, влажное; отдѣляемое—сукровица. Ногти изуродованы (большой палецъ лѣвой руки). Анестезія предплечій и кистей безпорядочная.

Нижнія конечности. На правой ягодицѣ, около anus, заструпѣвшая язва, развившаяся изъ пузыря. На колѣнахъ рубцы и язвы. На голеняхъ поверхностные и глубокіе узлы. Нижняя $^1/_3$ голеней утолщена, кожа склерозирована. На лѣвомъ внутреннемъ мыщелкѣ стопы круглая язва съ каллёзными краями и краснымъ сухимъ дномъ. Кожа стопъ и пальцы утолщены и склерозированы. Анестезія голеней и стопъ безпорядочная. На обѣихъ подошвахъ—на правой у основанія 1-го пальца, на лѣвой около 3-го—прободающія язвы. Нѣкоторые узлы какъ на верхнихъ, такъ и нижнихъ конечностяхъ, по словамъ матери, по временамъ лопаются и изъ нихъ показываются бѣлые комочки, похожіе на просо.

Кагальникъ $18\,^{10}/_{VI}\,84$.

190. Наталья Сибилева.

Наталья Сибилева, 40 лѣтъ. Больныхъ между родными отрицаетъ. Замужемъ 16 лѣтъ. Занимается печеніемъ булокъ.

Anamnesis. Считаетъ себя больной 3 года. До болѣзни была полна и красива. Болѣзнь началась съ пузырей на различныхъ частяхъ тѣла; пузыри эти не лопались, а высыхали и пропадали.

St. praesens. Пятна на тѣлѣ и измѣненій лица, кромѣ темной окраски, которая легко могла быть приписана загару, нѣтъ. Чувство жженія и зуда во всемъ тѣлѣ очень значительное, въ особенности на груди. При изслѣдованіи значительная гиперестія кожи: больная вскрикиваетъ отъ малѣйшаго прикосновенія; главнымъ образомъ гиперестетичны лице и верхнія конечности. На тылѣ кистей и стопъ рѣзко-выраженная анестезія. Menses правильны.

Кагальникъ 18 $^{10}/_{VI}$ 84.

191. Герасимъ Леоновъ.

Герасимъ Леоновъ, 30 лѣтъ. Отецъ пришлый (откуда?), мать здѣшняя и самъ Леоновъ родился въ Кагальникѣ. Родители живы и здоровы; изъ родныхъ болѣнъ только младшій братъ (№ 192).

Anamnesis. Болѣзнь началась лѣтъ 5 тому назадъ (??), отъ простуды. Сначала онъ осипъ, потомъ стали болѣть ноги, потомъ руки, а наконецъ и лице.

St praesens. Лице худое; кожа его вялая, сморщенная. На бровяхъ, лишенныхъ волосъ, и переносьѣ узлы, но мягкіе, атрофирующіеся; на поверхности и кругомъ узловъ васкуляризація. Носъ въ серединѣ глубоко ввалился; верхушка его и крылья приплюснуты, отверстія съужены. Волосъ въ усахъ и бородѣ очень мало. Въ сережкахъ и завиткахъ узловатый, мягкій инфильтратъ. Десна не разрыхлены. На твердомъ нёбѣ—на raphe—язва съ чечевицу величиной; на мягкомъ нёбѣ 2 язвы, приблизительно такой-же величины, сидящія на возвышенной, блѣдной, инфильтрованной поверхности; инфильтратъ спускается на дужки; uvula уничтожена. На языкѣ, въ серединѣ, довольно крупные твердые узлы, а между ними язва трехугольной формы, съ рѣзкими, какъ бы выдолбленными краями и дномъ. Цвѣтъ послѣд-

няго блѣдный, поверхность суха. Глотаніе пищи въ высокой степени болѣзненно. Голосъ сиплый; дыханіе затруднено.

Туловище. На груди пятенъ нѣтъ. На спинѣ узорчатая, мраморная окраска, симметричная на той и другой сторонѣ. На ягодицахъ надъ anus двѣ покрытыя струпьями язвы, расположенныя совершенно правильно одна противъ другой. Въ головкѣ ствола, около urethrae ощущается узловатый инфильтратъ; отверстіе urethrae сильно сужено. Яички не атрофированы, мягки; epididimis склерозированъ.

Верхніе конечности. На лѣвомъ плечѣ, въ сторонѣ acromion, круглая, покрытая струпомь язва, величиною въ мѣдный пятакъ; таковыя же на локтяхъ. Тылъ нижней половины лѣваго плеча и предплечія и тылъ и нижняя половина ладонной поверхности праваго предплечія, также какъ и кисти обѣихъ рукъ, окрашены темнымъ бурымъ цвѣтомъ. Кожа кистей и пальцевъ утолщена инфильтрована, но инфильтратъ довольно мягкій. На кистяхъ и пальцахъ язвы, а именно: на правой сторонѣ 2 язвы, изъ которыхъ одна на указательномъ пальцѣ, въ области сочлененія 1-ой и 2-ой фалангъ, другая—у основаніи 3-го и 4-го цальцевъ; на лѣвой сторонѣ тоже двѣ язвы и обѣ на тылѣ кисти, изъ нихъ одна у основанія мизинца, другая—цикатризующаяся—въ серединѣ кисти. Всѣ указанныя язвы (отъ мѣднаго пятака, до двугривеннаго) представляютъ сухое, красное, гладкое дно и склерозированные, покрытые утолщеннымъ epidermis края. Анестезія, рѣзко выраженная, предплечій и кистей.

Нижнія конечности. Бедра и голени представляютъ бурую пигментацію, отъ которой свободно только небольшое пространство, соотвѣтствующее правой fossae popliteae. На бедрахъ и колѣнахъ рубцовые слѣды pemphigus. Кожа голеней утолщена и склерозирована, также и стопъ. На лѣвомъ наружномъ мыщелкѣ стопы язва, такого же качества какъ и на локтяхъ. На лѣвой подошвѣ сухая, красная, рѣзко ограниченная омозолѣвыми краями язва, занимающая наружную часть средней трети стопы; у передняго угла язвы глубокій втянутый рубецъ изъ котораго выходила косточка. Анестезія бедеръ, голеней и стопы: вверху безпорядочная, чѣмъ ниже тѣмъ она ставновится рѣзче.—Оба Леоновы изолированы.

Кагальникъ $18^{10}/_{VI}$ 84.

192. Павелъ Леоновъ.

Павелъ Леоновъ, 18 лѣтъ, братъ Герасима.

Anamnesis. Заболѣлъ 4-мя годами раньше Герасима. Болѣзнь точно также началась будто-бы съ осиплости, а потомъ стали болѣть ноги, а именно пошли пузыри и язвы. Года черезъ 2, послѣ ногъ, заболѣли руки и лице.

St. praesens. Ростъ 10-ти лѣтняго ребенка. Лице старческое желтоватое, блѣдное, усѣяно обильными морщинами (на лбу, кругомъ глазъ), но кожа гладка—узловатостей на поверхности не видно. Во многихъ мѣстахъ замѣчаются сосудистые пучки. Волосъ на бровяхъ, вѣкахъ, усахъ и бородѣ нѣтъ. Края верхняго вѣка утолщены. Въ щекахъ прощупывается рѣзко-узловатый инфильтратъ. Носъ—его конецъ и крылья—крѣпко приплюснуты: какъ бы притянуты по направленію къ полости рубцами. Отверстіе рта сужено и представляетъ овальную щель, вдвое меньшую противъ нормальнаго отверстія; края этой щели, т. е. губъ, покрыты ссадинами, а въ томъ и другомъ углу изъязвлены. Полость рта осмотрѣть невозможно. Голосъ почти совершенно отсутствуетъ.

Туловище. На груди мелкія пятна въ области m. pectaralis, таковыя же на животѣ in regio epigastrica и по обѣимъ сторонамъ пупка. На спинѣ узорчатыя пятна какъ у № 191. Фимотическая крайняя плоть утолщена и инфильтрована узлами. Такой же узловатый инфильтратъ ощущается въ нижней половинѣ кожи мошонки. Яички атрофичны, но epididimis утолщены, узловаты.

Верхнія конечности. На плечахъ (какъ тылѣ, такъ и ладонной поверхности) такія-же пятна, какъ и на груди, только сзади они крупнѣе. На локтяхъ крупные рубцы. Кожа предплечій и кистей окрашена равномѣрно темнымъ желтовато-бурымъ цвѣтомъ; консистенція не мягкая, инфильтрата нигдѣ не замѣчается. Ногти представляютъ разнообразныя расщепленія. Анестезій нѣтъ.

Нижнія конечности. На бедрахъ, спереди, плоско возвышенныя, темно-бурыя пятна (какъ бы плоскіе узлы). Къ низу они сливаются, а на голеняхъ, значительно утолщенныхъ, они покрываютъ кожу сплошнымъ слоемъ. Стопы и въ особенности пальцы значительно

TAFEL XIV D. D'. D".

Tafel D. Gerassim Leonoff (№ 191). 30 a. n Der Vater war eingewandert, die Mutter Eingeborene.

Anamnesis. Der jüngste Bruder war bereits früher erkrankt (cf. unten). Beginn: Heiserkeit (?) Schmerzen in den Händen und Füssen.

Stat. praes. Regressive, knotige Infiltration des Gesichts. Dasselbe an den oberen Extremitäten. An den unteren Sclerose der Haut der Unterschenkel und Füsse. Perforirende Ulcerationen auf den Händen und dem linken Fuss. Scharf ausgeprägte Anaesthesieen.

Tafel D' und D". Paul Leonoff (№ 192). 18 a. n. Bruder des vori en.

Anamnese. Erkrankte 4 Jahre vor seinem Bruder Gerassim.

Stat. praes. Noch schärfer ausgeprägte regressive Erscheinungen. Die Infiltrate sind fast überall geschwunden, ausser auf den Unterschenkeln und Füssen. Anaesthesieen sind an den oberen Extremitäten nicht vorhanden, an den unteren nicht deutlich ausgeprägt.

Kagalnik. 1884.

утолщены. Кромѣ того, кожа голеней и стопъ покрыта обильной и крупной шелухою, а на голеняхъ попадаются рубцовые слѣды pemphigus. Анестезіи, рѣзко выраженной,—нѣтъ.

Кагальникъ $18^{10}/_{VI}84$.

193. Прасковья Кукулева.

Прасковья Кукулева (Кондратьева), 25 лѣтъ. Родители живы и здоровы. Замужемъ 5 лѣтъ, имѣетъ двухъ дѣтей. Изъ родныхъ болѣлъ проказою только дядя, но она его не помнитъ.

Anamnesis. Больна, какъ полагаетъ, 4 года. Заболѣла послѣ родовъ: сдѣлалась лихорадка и пошли пятна. Въ самомъ-же началѣ болѣзни стала чувствовать, что руки деревянѣютъ. Язвы на различныхъ мѣстахъ объясняетъ ожогами — пузырями, которые впрочемъ стала замѣчать только съ нынѣшней зимы, до того ихъ не было. Худѣть стала тоже съ начала болѣзни, но послѣдніе 2 года ощущаетъ часто боли подъ ложечкой и потерю апетита, а также колотья въ спинѣ и поясницѣ. Съ прошлаго года началъ залегать носъ и во время сморканія часто показываются кровотеченія.

St. praesens. Въ лице никакихъ измѣненій не замѣтно, также какъ и въ полости рта.

Туловище. На груди, животѣ и спинѣ измѣненій нѣтъ. На ягодицахъ обильныя пятна въ центрѣ совершенно блѣдныя, въ периферіи—представляющія блѣдный, буровато-розовый, очень мало возвышенный вѣнчикъ. Величина пятенъ отъ 20 коп. монеты, до пятака и болѣе. Форма кругловатая. Центръ многихъ пятенъ рѣзко анестетиченъ.

Верхнія конечности. На правомъ локтѣ бѣлый струпъ, съ темнымъ ободкомъ; подъ нижнимъ краемъ этого ободка фіолетовый узелъ величиною въ горошину. На тылѣ предплечія ощущается глубокій слегка узловатый снурокъ, начинающійся неясно у наружнаго края локтя и направляющійся по средней (приблизительно) линіи тыла предплечія къ сочлененію кисти. На тылѣ правой кисти ощущается другой снурокъ, ничинающійся въ нижней трети предплечія у лучеваго края и теряющійся около основанія 2-го пальца. На лѣвой сторонѣ такой-же снурокъ, но—одинъ, соотвѣтствующій по положенію

послѣднему шнурку на правой кисти. Притупленіе чувствительности довольно рѣзкое, но безпорядочное, на тылѣ правой кисти.

Нижнія конечности. На бедрахъ какъ спереди, такъ и сзади, такія-же пятна какъ и на ягодицахъ. Кожа голени красновато-бураго цвѣта. На наружномъ и внутреннемъ мыщелкахъ лѣвой стопы язвы, покрытыя тонкимъ, сухимъ, краснымъ струпомъ; края язвъ рѣзкіе, фіолетовые, покрытые шелухою. Спереди, надъ сочлененіемъ стопы, находиться третья язва, такого-же качества, но меньшей величины. Въ стопахъ анестезія.

Кагальникъ (хут. Головатый) $18^{10}/_{VI}84$.

194. Иванъ Головатый.

Иванъ Головатый, 28 лѣтъ. Отецъ и мать (умершая) уроженцы здѣшніе, проказою не болѣли. Изъ родныхъ болѣла сестра Ивана, умершая въ прошломъ году на 26 году жизни; болѣла она 15 лѣтъ. Братья Ивана (5 человѣкъ) здоровы.

Anamnesis. Головатый въ 1878-мъ году поступилъ на службу въ дѣйствующую армію; былъ въ походѣ въ азіатской Турціи. Заболѣлъ въ Тифлисѣ. Первыя явленія обнаружились въ видѣ пятна на правомъ плечѣ, на наружной сторонѣ около локтя, а затѣмъ показалось пятно на лбу. На тѣлѣ пятна обнаружились позже—года 3 тому назадъ. Кромѣ того, каждую весну у Ивана являются пузыри, которыя лопаются и превращаются въ язвы.

St. praesens Головатый субъектъ очень крѣпкаго тѣлосложенія, съ атлестически развитой мускулатурой. Лице, нѣсколько опухшее, представляетъ очень темную красно-буроватую окраску. Въ кожѣ лица, рѣзко шагринированной, ощущается инфильтратъ, частью ровномѣрный (щеки, носъ, лобъ), частью узловатый (брови, губы, подбородокъ). На носу обильные comedones. Волосы на бровяхъ рѣдки; въ усахъ ихъ нѣтъ по серединѣ, а съ боковъ они также густы, какъ и въ бородѣ. На лѣвомъ верхнемъ вѣкѣ, подъ наружной половиной брови, поверхностная узловатая бляшка. Въ раковинѣ ушей частью поверхностные узлы, частью узловатые инфильтраты. Десна рыхлы. На мягкомъ и твердомъ нёбѣ широкая, блѣдная, возвышенная полоса, а на ней нѣсколько язвъ; uvula имѣетъ видъ неправильнаго комка;

TAFEL XIV E.

Iwan Golowatij (№ 194). 28 a. n. Eingeborener.

Anamnes. Eine Schwester von ihm war 15 Jahre krank, ist seit einem Jahre todt. Er selbst ist 6 Jahre krank. Beginn: Fleck am Ellbogen, darauf auf der Stirn, vor 3 Jahren traten die Flecke auf dem ganzen Körper auf.

Stat. praes. Theils gleichmässige, theils knotige Infiltration des dunkelen, fast schwarzen Gesichts. Ebensolche Infiltrate und dunkle Pigmentirung auf den Extremitäten. Die Sensibilität ist ohne bestimmte Anordnung herabgesetzt.

Kagalnik. 1884.

дужки значительно утолщены и инфильтрованы; цвѣтъ инфильтрата блѣдный. Conjunctiva васкуляризована; у края corneae болѣе или менѣе ясно выраженные узлы.

Туловище. Кожа груди, живота и спины окрашена довольно равномѣрно темнымъ бурымъ цвѣтомъ. На corona glandis, а именно—на правой ея половинѣ, нѣсколько небольшихъ твердыхъ поверхностныхъ узловъ, болѣе блѣдныхъ, чѣмъ кожа головки; такіе же узлы разсѣяны и на другихъ мѣстахъ по головкѣ, причемъ въ центрѣ нѣкоторыхъ изъ нихъ находятся струпики; одинъ узелъ помѣщается около самаго отверстія urethrae. На кожѣ мошонки, въ нижней половинѣ, нѣсколько штукъ папулъ. Cauda epididimis обѣихъ яичекъ утолщена и узловата.

Верхнія конечности. Бурая темная окраска плечъ, предплечій и кистей рукъ. На правомъ предплечіи слѣдъ перваго пятна въ 2-хъ копѣечную монету величиною; отличается это мѣсто болѣе темною окраскою кожи, а также болѣе плотной консистенціей и грубой шагринировкой. Въ утолщенной кожѣ тыла предплечій, начиная съ нижней половины, и кистей рукъ (не исключая пальцевъ) ощущается узловатый (не ясно дифференцированной) инфильтратъ. Чувствительность, начиная съ съ половины предплечій, притуплена, но безпорядочно, и на тыльной сторонѣ сильнѣе, кѣмъ на ладонной.

Верхнія конечности. Таже пигментація что и въ верхнихъ. Кожа голеней умѣренно утолщена (лѣвая болѣе) и склерозирована; на лѣвой сторонѣ неясно-узловатый инфильтратъ. Epidermis на голеняхъ, стопѣ (какъ на тылѣ такъ и подошвѣ) шелушится. Чувствительность притуплена безпорядочно.

Кагальникъ (хут. Головатый) $18^{10}/_{VI}84$.

195, Авдотья Колесникова.

Авдотья Колесникова, 17 лѣтъ. Въ семьѣ болѣлъ дѣдъ, по матери, и умеръ 25 лѣтъ тому назадъ. Послѣ него заболѣлъ дядя Авдотьи, котораго она помнитъ: онъ былъ изолированъ, но Авдотья его посѣщала; дядя умеръ 6-ть лѣтъ тому назадъ.

Anamnesis. Больна 8 лѣтъ. Болѣзнь началась съ желтаго пятна, въ ладонь величиною, на спинѣ; затѣмъ пятна уже пошли по

всему тѣлу. Шишки стали показываться только года 4 тому назадъ, а послѣ нихъ и пузыри. Регулъ не было.

St. praesens. Лице довольно блѣдное, усѣяно большимъ количествомъ узловъ, частью изъязвленныхъ, частью уже цикатризовавшихся. Волосъ на бровяхъ нѣтъ. На мягкомъ нёбѣ и uvula язвы съ склеротическими рѣзкими краями; кругомъ язвъ васкуляризація.

Туловище. На груди пятна неправильнаго очертанія, рѣзковозвышенныя и шагринированныя; цвѣтъ пятенъ желтовато-бурый, какъ бы просвѣчивающій. Mammae атрофичны. Спина не осмотрѣна.

Верхнія конечности. На плечахъ такія-же пятна, какъ и на груди; на тылѣ плечъ, кромѣ того, узловатый инфильтратъ и мѣстами глубокіе бляшки. На локтяхъ язвы и рубцы. Предплечія, а въ особенности кисти и пальцы, значительно утолщены; въ кожѣ ихъ ощущается значительный узловатый инфильтратъ; кромѣ того, и на ладонной (предплечій) и тыльной сторонахъ поверхностныя красные узлы и обильные рубцы и язвы. Нѣкоторыя язвы поверхностные (недавній pemphigus), другія глубоки и имѣютъ видъ трещинъ. Таковыя находятся: на правой рукѣ, на лѣвой сторонѣ, соотвѣтственно сочлененію кисти съ предплечіемъ, остальныя въ области сочленій большого (1-ой и 2-ой фал.), средняго (2-ой и 3-ей ф.) и мизинца (1-ой и 2-ой ф.); первая изъ этихъ трещинъ глубиною въ 0,5 цент. охватываетъ только часть ульнарной стороны сочлененія; остальные совершенно опоясываютъ сочлененіе, перетягивая его въ видѣ цифры 8. На лѣвой сторонѣ одна глубокая язва находится у основанія мизинца, на тылѣ, въ сторонѣ сочлененія 1-ой фаланги съ костями пясти; язва эта имѣетъ видъ глубокой трещины, но захватывающей только тылъ сочлененія. Анестезія предплечій и кистей, рѣзко выраженная, но неравномѣрная.

Нижнія конечности. Пятнисто-узловатый инфильтратъ бедеръ. Язва на лѣвомъ колѣнѣ. Утолщеніе и склерозъ кожи голени и стопы съ значительнымъ шелушеніемъ кожицы. Анестезія, начиная съ нижней $^1/_3$ бедеръ.

Кагальникъ $18^{11}/_{VI}84$.

196. Анна Гаева.

Анна Гаева, 35 лѣтъ. Родные не болѣли. Замужемъ. Мужъ здоровъ, но мать его была больна проказою, хотя и умерла, когда

TAFEL XIV G.

Awdotja Kolessnikowa (№ 195). 17 a. n. Eingeborene.

Anamnesis. Von den Verwandten sind krank gewesen: der Grossvater mütterlicherseits, vor 25 Jahren verstorben; ferner ist ein Onkel krank gewesen, den die Awdotja besuchte; er ist vor 6 Jahren gestorben. Sie selbst ist seit 8 Jahren krank. Beginn: ein gelber Fleck auf dem Rücken, daraufhin Flecke auf dem ganzen Körper.

Stat. praesens. Regressive Periode reiner Knotenform: die Knoten sind theils exulcerirt, theils bereits vernarbt. Knotige Infiltrationen der Extremitäten und zahlreiche Pemphigusgeschwüre. Scharf ausgeprägte Anaesthesieen. Beginnende Mutilationen der Finger: Ulcerationen in Form von tiefen Rhagaden, welche die Gelenke der Finger umgürten.

Kagalnik. 1884.

TAFEL XIV F. F'. F''.

Taf. F. und F'. Anna Gaëwa (№ 196). 35 a. n. Eingeborene.

Anamnesis. In der Familie der Eltern sind keine Erkrankungen vorgekommen, dagegen war die Mutter ihres Mannes krank; dieselbe ist jedoch schon lange todt; sie starb als Patientin noch Mädchen war (?). Ein Sohn von ihr ist krank. Sie berechnet ihre Erkrankung auf 7 Jahre. Beginn: kreisförmige Flecke an den Oberschenkeln.

Stat. praes. Atrophirende Infiltrate und Knoten in der Haut des Gesichts. Ebensolche Infiltrate an den oberen Extremitäten. Sclerose der Unterschenkel und der Füsse. Rechterseits reichliche Desquamation und Ulcerationen, von denen einige—auf dem Dorsum des Sprunggelenks—die Form von Rhagaden haben (Tafel F').

Tafel F'' Radion Gaëff (№ 197). 6 a. n. Sohn der vorigen.

Anamnese. Die ersten Flecke erschienen vor 3 Jahren.

Stat. praes. Blassröthliches Knötchen auf der knorpligen Nasenscheidewand. Andere Veraenderungen im Gesicht sind nicht vorhanden. An den oberen, in noch höheren Grade an den unteren Extremitäten finden sich violett-braune Pigmentationen der Haut, ohne scharfe Contouren. Pemphigusspuren auf den Ellbogen.

Kagalnik. 1884.

Taf. XIV, F''.

Анна была дѣвочкой. У Гаевой 6 человѣкъ дѣтей: старшей 15 младшему 2 года; пятеро здоровы, одинъ (четвертый—№ 197) болѣнъ.

Anamnesis. Считаетъ себя больной 7-ой годъ. Болѣзнь началась желтыми пятнами, въ видѣ круговъ, на бедрахъ.

St. praesens. Лице довольно худое, желто-буроватое, усѣянное мелкими морщинками (атрофія кожи послѣ всосавшагося инфильтрата и узловъ). Волосъ на бровяхъ нѣтъ. Въ серединѣ носа глубокая, поперечная впадина. Губы утолщены, на нихъ, главнымъ образомъ на нижней, также какъ и на подбородкѣ, узлы мутнаго, желтоватаго цвѣта; какъ-бы растянутые содержимымъ сальные мѣшечки. На мягкомъ нёбѣ, около уничтоженной совершенно uvulae, цикатризующаяся язвочка; дужки утолщены. Голосъ сиплый.

Туловище. Пятенъ ни на груди, ни спинѣ—нѣтъ.

Верхнія конечности. Нерѣзко выраженный, мягкій, слегка узловатый инфильтратъ тыла праваго плеча. На тылѣ обѣихъ предплечій и кистей инфильтратъ плотнѣй и узлы рѣзче выражены, въ особенности въ нижнихъ третяхъ; кой-гдѣ попадаются и поверхностные, не очень твердые узлы. На правой кисти, около большаго пальца язва, въ гривенникъ величиною, съ краснымъ грануляціоннымъ дномъ (недавній pemphigus). Пальцы не измѣнены. Кромѣ сказаннаго, рубецъ на лѣвомъ локтѣ и четковидные, не очень ясные шнурки на предплечіяхъ, переходящіе на кисти. Анестезія, начиная съ нижней $^1/_3$ предплечія.

Нижнія конечности. На бедрахъ небольшія буроватыя пятнушки и довольно мягкій, слегка узловатый инфильтратъ. На колѣнахъ рубцы. Правая голень не очень утолщена, но кожа ея сильно склерозирована покрыта слоемъ грубой шелухи. Къ низу слой шелухи становится толще и около сочлененія и на задней половинѣ тыла стопы эпидермоидальный слой образуетъ нарощенія какъ при ichthyosis histrix. Среди этихъ нарощеній находятся язвы: одна—въ формѣ широкой (около 2,5 центим.) и глубокой трещины—соотвѣтствуетъ линіи голенностопнаго сочлененія и занимаетъ протяженіе отъ одного мыщелка стопы до другого; остальныя язвы меньшей величины одна на тылѣ стопы, другая—на внутреннемъ ея краѣ; обѣ язвы имѣютъ кругловатую форму и выдаются надъ поверхностью въ видѣ твердыхъ тарелкообразныхъ, покрытыхъ плоскими, красными грануляціями возвышеній.

Лѣвая стопа склерозирована; на внутреннемъ ея краѣ около основанія большаго пальца круглая, сухая язвочка. Анестезія начиная съ колѣнъ.

Кагальникъ $18^{11}/_{VI}84$.

197. Радіонъ Гаевъ.

Радіонъ Гаевъ, 6 лѣтъ, сынъ Анны.

Anamnesis. Заболѣлъ 3 года тому назадъ; первые пятна обнаружились на ногахъ (?).

St praesens. Въ лице никакихъ измѣненій не замѣтно; только въ носу—черезъ лѣвую ноздрю—замѣчается на перегородкѣ бѣловато-розовый узелъ, величиною въ $^1/_2$ конопляного зерна.

Туловище. Измѣненій нѣтъ.

Верхнія и нижнія конечности. На нихъ замѣчаются пятна сѣровато-бураго цвѣта, въ 2 цент. въ діаметрѣ и менѣе; пятна эти соотвѣтствуютъ нерѣзко ограниченнымъ пигментаціямъ кожи, такъ какъ инфильтрата подъ ними не замѣчается (?) и на поверхности они не возвышены. Расположены они на верхнихъ конечностяхъ: на локтяхъ (на послѣднихъ кромѣ того рубцы) и тылѣ предплечій, главнымъ образомъ лѣваго, на правомъ ихъ очень мало. На нижнихъ конечностяхъ: очень много на бедрахъ, какъ спереди, такъ и сзади; далѣе на голеняхъ, но только на задней поверхности, на передней же они сливаются и окрашиваютъ кожу однообразнымъ бурымъ цвѣтомъ. Чувствительность кожи въ сторонѣ пятенъ повидимому сохранена.

Кагальникъ $18^{11}/_{VI}84$.

198. Лазарь Есиковъ (Табл. XV).

Лазарь Есиковъ, 33 лѣтъ, уроженецъ Кіевской губ. и Кіевскаго же уѣзда, гдѣ и остались его родные, изъ которыхъ никто такою болѣзнью какъ онъ не болѣлъ и не болѣетъ.

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ 4-ый годъ, до того былъ здоровъ. Послѣ простуды (вѣсною онъ промокъ), у него вдругъ обнаружились пятна по всему тѣлу; пятна эти то изчезали то появлялись вновь. Послѣ ваннъ изъ дубовой коры, которыя ему совѣтовали дѣ-

лать въ Кіевѣ, куда онъ ѣздилъ, ему стало хуже, а именно все тѣло потемнѣло. Во время болѣзни были частые приступы лихорадки. Вскорѣ послѣ начала болѣзни у Лазаря обнаружились боли въ ногахъ и другихъ частяхъ тѣла, а также и въ головѣ и безсонница. Есиковъ ужасно безтолковъ.

St praesens. Лице темное совершенно безжизненное—лишенное мимическихъ выраженій. Мышцы атрофированы. Глаза большіе, нижнія вѣки плохо поднимаются, въ особенности правое. Въ полости рта никакихъ измѣненій нѣтъ.

Туловище представляетъ мраморный видъ а именно—бурые узоры на бѣломъ фонѣ, причемъ бурая окраска преобладаетъ надъ бѣлой, и образуетъ фестоны, обращенные выпуклостью кнаружи, т. е. въ бѣлыя пространства, представляющія относительно небольшія, неправильныя, угловатыя формы, съ вогнутыми внутрь краями. Бурый узоръ представляется не однообразнымъ, а окрашеннымъ неравномѣрно, причемъ блѣдно бурый цвѣтъ занимаетъ периферію, а темный—центръ узора; вмѣстѣ съ тѣмъ этотъ послѣдній имѣетъ видъ рѣзко ограниченныхъ полосъ, описывающихъ или форму фестоновъ или болѣе или менѣе замкнутыхъ круговъ, вродѣ описанныхъ у *Задирина* (№ 175. стр. 228). Яички атрофированы, мягки; epididimis, наоборотъ, нѣсколько утолщены и узловаты. Жалуется на полную почти половую импотенцію.

Верхнія конечности представляютъ такую же окраску какъ и туловище. На локтяхъ рубцы—бывшій pemphigus—въ количествѣ на правой 2-хъ, на лѣвой 4-хъ пузырей. Мышцы предплечій и въ особенности кистей рукъ въ значительной степени атрофированы. Въ мизинцахъ явленія коитрактуры. Анестезія и аналгезія, начиная съ плечъ, постепенно усиливающаяся къ кистямъ. Ногти дугообразно согнуты

Нижнія конечности. Тѣже пятна и рубцы; послѣдніе находятся: на обоихъ вертелахъ, на наружной поверхности праваго бедра, на колѣнахъ, подъ правымъ колѣномъ, на мыщелкахъ стопы и пяткахъ. Правая стопа нѣсколько утолщена и кожа ея инфильтрована; на большемъ пальцѣ кожа красна, лоснится; на свободныхъ концахъ 3 и 4-го пальцевъ поверхностныя язвы. Въ лѣвой стопѣ утолщеніе и инфильтратъ замѣчаются только въ пальцахъ. Чувствительность замѣтно притуплена съ половины бедра и чѣмъ ниже тѣмъ сильнѣе.

Кагальникъ 18 $^{11}/_{VI}$ 84.

1.

1) Иванъ Задиринъ (ст. Гниловская) No. 175.

2.

2) Лазарь Есиковъ (село Кагальникъ) No. 198.

200. Акулина Шишкина.

Акулина Шишкина, 68 лѣтъ.

Anamnesis не доставленъ д-ромъ Працековымъ, которымъ онъ подробно записанъ [1]).

St. Praesens. Лице очень темное, красное, толстое, изрытое глубокими морщинами. Отверстія сальныхъ желѣзокъ расширены, въ особенности на концѣ значительно утолщеннаго носа. Инфильтратъ кожи довольно плотный, но равномерный. Въ сережкахъ ушей ощущаются узлы, но довольно мягкіе. На мягкомъ и отчасти твердомъ нёбѣ трехугольная язва, вершиной обращается къ рѣзцамъ, основаніемъ къ свободному краю нёба; uvula совершенно уничтожена. На языкѣ въ срединѣ папиллярныя разращенія (вродѣ острыхъ кандиломъ), сидящія на инфильтрованной поверхности.

Рис. 23.

Рис. 23. Акулина Шишкина въ Синявкѣ. (Рис. д-ръ Подвысоцкій).

Туловище. На груди и спинѣ кожа вялая, атрофическая.

Верхнія конечности. Пятнисто-узловатый инфильтратъ тыла плечъ, предплечій и кистей; въ двухъ послѣднихъ инфильтратъ грубѣе, тверже. На локтяхъ чешуйчатыя бляшки, похожія на псоріатическія. На кистяхъ и отдѣльныхъ пальцахъ язвы и на нихъ потрескавшіеся струпья, причемъ изъ трещинъ отдѣляется сукровица. Пальцы утолщены и склерозированы; ногти изуродованы. Тылъ кистей анестетиченъ.

---

[1]) Онъ войдетъ въ дополненія къ матерьяламъ, собраннымъ въ З. В. Донскаго.

Нижнія конечности. Пятнисто-узловатый инфильтратъ бедеръ, главнымъ образомъ спереди. На голеняхъ въ отдѣльныхъ мѣстахъ поверхностные узлы и язвы; кожа голеней, начиная съ нижней трети, и стопы утолщена, склерозирована; также утолщены и пальцы, на свободныхъ концахъ которыхъ находятся язвы. Чувствительность голеней и стопъ притуплена.

Синявка $18^{15}/_{VI}84$.

201. Марья Свириденкова.

Марья Свириденкова, 70 лѣтъ. Вышла изъ Харьковской губ., Старобѣльскаго уѣзда, когда ей было 26 лѣтъ отроду, и поселилась въ деревнѣ Шабельской, Малоскуракинской волости, гдѣ и вышла замужъ. Въ собственной ея семьѣ больныхъ никого не было и у себя она о крымкѣ ничего не слыхала; въ семьѣ мужа было много заболѣваній, а именно: прежде всѣхъ заболѣлъ братъ мужа (мѣстный уроженецъ); потомъ на 40-мъ году жизни—мужъ, умершій лѣтъ 10 тому назадъ, при явленіяхъ задушенія; затѣмъ болѣзнь перешла къ Марьѣ, и, наконецъ, къ дочери мужа (отъ перваго брака) Татьянѣ, 21 года. Эта послѣдняя болѣла 7-мь лѣтъ и 3 года тому назадъ умерла. Дѣтей у Свириденковой совсемъ небыло.

Anamnesis. Больна Марья, какъ полагаетъ, уже лѣтъ 12 или 15. Болѣзнь началась съ красныхъ пятенъ только на лицѣ и рукахъ; потомъ лице, руки и ноги стали пухнуть; далѣе показались бугры, и наконецъ лѣтъ 5 тому назадъ бугры стали исчезать, а обнаружились пузыри и язвы.

St. praesens. Лице блѣдное, желтоватое, крайне морщинистое, но кожа его мягка вяла, виситъ въ складкахъ. Слѣды бывшихъ узловъ обнаруживаются болѣе темной желтоватой окраской кожи. Волосъ на бровяхъ и рѣсницахъ нѣтъ. Носъ ввалился. На щекахъ, въ отдѣльныхъ мѣстахъ, сосудистая сѣтка. Кожа завитка и сережки сильно сморщена (всосавшіеся и притомъ большіе узлы). Uvula уничтожена, на ея мѣстѣ рубецъ, отъ котораго по средней линіи мягкаго нёба тянется развѣтвляющаяся рубцевая полоса.

Туловище. На груди небольшія, желтовато-бурыя, сморщенныя пятна—слѣды бывшихъ узловъ (больная); большее количество этихъ пятенъ находится около соска. Животъ и спина не осмотрѣны.

Верхнія конечности. Кожа плечъ атрофична, бѣла, шелушится. На локтяхъ рубцы. На тылѣ предплечій узловатые шнурки, явно слѣдующіе по тракту венъ (несомнѣнный переходъ); тоже на тылѣ кистей. На пальцахъ язвы и въ нѣкоторыхъ—явленія мутиляціи. На правой сторонѣ: 2-ая фаланга большаго пальца укорочена (выходила косточка); ноготь утолщенъ и ращепленъ; въ 2-мъ пальцѣ кости цѣлы, но кожа туго натянута, лоснится и самый палецъ согнутъ и не выпрямляется, конецъ же пальца заостренъ; въ третьемъ пальцѣ недостаетъ двухъ фалангъ, повидимому 1 и 2-ой, такъ какъ на концѣ пальца—3-ьей фалангѣ—находится хорошо сохранившійся, хотя и представляющій продольныя ращепленія ноготь, а на свободномъ краѣ сухая, покрытая тонкимъ струпомъ язва; въ 4-мъ пальцѣ недостаетъ тоже одной фаланги,—но ноготь хорошо сохранился; на лучевой сторонѣ пальца подсыхающій пузырь; наконецъ, мизинецъ цѣлъ, но представляетъ тѣже измѣненія какъ и 2-й палецъ. На лѣвой рукѣ: кости первыхъ четырехъ пальцевъ цѣлы, но тылъ 2-го и 3-го представляютъ почти сплошную, покрытую тонкимъ буроватымъ струпомъ язву, которая даетъ отростки захватывающіе и основанія 1-го и 4-го пальцевъ; въ мизинцѣ не достаетъ средней фаланги; ноготь цѣлъ и хорошо сохраненъ; на ладонной поверхности 3-го пальца, на протяженіи 2-ой фаланги, пузырь, какъ-бы отъ ожога, наполненный мутной серозной жидкостью. Анестезія и аналгезія, начиная съ плечъ.

Нижнія конечности. Въ кожѣ бедеръ узловатый инфильтратъ; въ голеняхъ инфильтратъ и склерозъ болѣе равномѣрный; кромѣ того, и на тѣхъ и на другихъ язвы. Стопы не осмотрѣны. Анестезія и аналгезія начиная съ бедеръ.

Таганрогъ 18 /VI 83.

Въ дополненіе къ матерьяламъ, собраннымъ мною въ землѣ Войска Донскаго, я считаю нужнымъ прибавить свѣдѣнія, сообщенныя мнѣ д-ромъ Пращаковымъ изъ Аксая.

202. Александра Котлярова.

Александра Котлярова (козачка, урожденная Сербина), 27 лѣтъ. Послѣ смерти родителей, которые, по словамъ больной, проказою не болѣли, осталось 3 сына и 3 дочери. О состояніи здоровья 3-хъ братьевъ и сестры неизвѣстно, одна же изъ сестеръ Александры—Надежда—больна проказою и живетъ въ Ростовѣ на Д. Котлярова ходила къ сестрѣ въ Ростовъ, жила у нея по нѣсколько времени, мыла на нее бѣлье и ѣла изъ одной посуды.

Anamnesis. Время своего заболѣванія Котлярова относитъ къ великому посту 1884 года, когда она впервые замѣтила появленіе красныхъ пятенъ, прежде всего на колѣнахъ обѣихъ ногъ. Въ январѣ 1885 г. пятна обнаружились по всему тѣлу. Субъективныхъ ощущеній больная при этомъ не испытывала и только позднѣе стала чувствовать боли въ ногахъ.

St. praesens (лѣтомъ 1885 г.). На тѣлѣ пятна розоваго цвѣта, инфильтрованныя и возвышающіяся надъ кожею на подобіе urticariae. Пятна эти распредѣлены: на лбу—много, на щекахъ въ меньшемъ количествѣ; затѣмъ на груди и спинѣ (на послѣдней они обильны); далѣе, на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ, главнымъ образомъ на задней поверхности. Анестезій нигдѣ нѣтъ.

При осмотрѣ мѣсяцъ спустя: инфильтратъ исчезъ, а на мѣстѣ пятенъ осталась только нѣкоторая пигментація. Назначенъ креозотъ въ пилюляхъ.

25 ноября: пятна на лицѣ, груди и животѣ очень поблѣднѣли, почти исчезли; яснѣе они замѣтны на предплечіяхъ, около запястій и на голеняхъ, хотя и здѣсь они блѣдны. Но, вмѣстѣ съ тѣмъ въ отдѣльныхъ мѣстахъ—въ правой брови, подъ правымъ же нижнимъ вѣкомъ и нѣсколько выше лѣваго локтя—прощупываются узлы, твердой консистенціи, величиною отъ горошины до боба; кромѣ того, на голени замѣчаются разсѣянные бугорки, величиною въ чечевицу. Наконецъ, въ нѣкоторыхъ точкахъ обнаруживается анестезія, а именно: на тылѣ лѣваго запястья на протяженіи, равномъ 25 копѣечной монетѣ, и на правомъ колѣнѣ, надъ колѣнной чашкой, приблизительно такой же величины. *(Д-ръ Прищаковъ).*

Аксай $18\,^{25}/_{VI}\,85$.

203. Иванъ Евсѣевъ.

Иванъ Евсѣевъ, казакъ Аксайской станицы, 64 лѣтъ. Родители Евсѣева выходцы изъ какой-то внутренней губерніи. Женатъ, имѣетъ 6 взрослыхъ дѣтей (трое еще умерло въ дѣтствѣ), всѣ здоровы.

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ 3 года, но еще до того врачи давали ему іодистый калій (вѣроятно подозрѣвая сифилисъ—lepra?), которому онъ и приписываетъ свою настоящую болѣзнь. Эта послѣдняя обнаружилась красными пятнами только на лбу; пятня потомъ перешли въ темныя, желтовато-бурыя (эти пятна я видѣлъ у больнаго въ началѣ 1884 года). Бугры начали являться съ апрѣля 1885 года. Первые бугры показались на тыльной сторонѣ обѣихъ рукъ въ сторонѣ запястныхъ сочлененій, затѣмъ на внутренней поверхности бедеръ, позднѣе на лбу, и, наконецъ, по всему тѣлу.

St. praesens. Лобъ усѣянъ буграми, величиною отъ горошины до вишни; бугры главнымъ образомъ сосредоточиваются у корня носа и надъ бровями. Кожа лба собирается въ складки съ трудомъ и на ней рѣзко выражены глубокія бороздки. Цвѣтъ кожи на мѣстѣ бугровъ ярко-красный, лоснящійся; консистенція бугровъ твердая. Волоса бровей и рѣсницы еще цѣлы, но у первыхъ замѣтна наклонность къ выпаденію. Растительность бороды совершенно сохранена. На щекахъ бугры сидятъ рѣдко. Въ полости рта и зѣва никакихъ измѣненій не найдено.

Туловище и конечности. И по тѣмъ и по другимъ разсѣяны бугры: на верхнихъ конечностяхъ они занимаютъ тылъ и сосредоточиваются въ большемъ количествѣ близь запястья; на нижнихъ конечностяхъ они помѣщаются и спереди и сзади; на туловищѣ—по преимуществу въ нижней половинѣ живота; болѣе свободное отъ бугровъ мѣсто находится на спинѣ, между лопатками. Бугры, вездѣ гдѣ они находятся, представляютъ красновато-фіолетовый цвѣтъ и очень твердую консистенцію; исключеніе составляютъ немногіе—сидящіе на запястьѣ правой руки и около наружныхъ мышцелковъ обѣихъ стопъ: консистенція ихъ мягче и нѣкоторые на вершинахъ изъязвлены и покрыты сухими струпьями. Кисти рукъ и ступни одутловаты. Измѣненія чувствительности—анестезіи или гиперестезіи—при изслѣдованіи не найдено. Оба яичка и scrotum свободны отъ бугровъ, ихъ нѣтъ

также и въ кожѣ члена, кромѣ головки, гдѣ бугорки слабо выражены и въ очень ограниченномъ количествѣ: числомъ 3—4.

(Д-ръ Прощаковъ).

Аксай $18^{9}/_{XI}85$.

ХЕРСОНСКАЯ и ТАВРИЧЕСКАЯ ГУБЕРНІИ.

Въ вступленіи я уже указалъ на тѣ мѣстности Херсонской и Таврической губерніи, которыя я посѣтилъ. Не имѣя никакихъ указаній, которыя руководили бы моимъ маршрутомъ, я направился изъ Одессы въ Херсонъ, гдѣ д-ръ *Гершельманъ* доставилъ мнѣ возможность видѣть одну больную, а оттуда въ Бериславъ, гдѣ по указанію студента Л. *Бѣгуна* (теперь лекаря) была одна больная и гдѣ затѣмъ, вмѣстѣ съ д-рами *Дуброво* и *Бѣгуномъ*, мы нашли ихъ еще 5 человѣкъ. Изъ Берислава черезъ Днѣпровскій уѣздъ я проѣхалъ въ Перекопъ, а оттуда въ Евпаторію и Симферополь. Разсѣянные по дорогѣ, въ сторонѣ отъ нея и отъ станціи, маленькіе поселки и аулы, представляли условія крайне неблагопріятныя для изслѣдованія и за отсутствіемъ какихъ-либо предварительныхъ указаній я долженъ былъ отказаться отъ большой и главное безцѣльной траты времени, связанной съ переѣздомъ изъ одного поселка въ другой, и ограничиться только разспросами встрѣчавшихся мнѣ мѣстныхъ жителей и врачей. Изъ этихъ послѣднихъ въ Евпаторіи я видѣлся съ *Щиневскимъ* и *Хаджасомъ*, а въ Симферополѣ съ д-рами *Арендомъ*, *Брунсомъ*, *Трахтенбергомъ* и *Бетлингомъ*. По ихъ указанію я направился черезъ Карасубазаръ, гдѣ видѣлся съ д-ромъ *Клейномъ*, въ старый Крымъ и Судакъ для свиданія съ мѣстнымъ земскимъ врачемъ *Пружанскимъ*; оттуда въ Евпаторію и Керчь. Общія свѣдѣнія о существованіи болѣзни въ сказанныхъ губерніяхъ я сообщу въ надлежащемъ мѣстѣ, здѣсь же передамъ довольно скудный матерьялъ, собранный частью мною, частью доставленный мнѣ врачами.

204. Эбулъ Пирахай-Оглу.

Эбулъ Пирахай-оглу, 38 лѣтъ, татаринъ. Уроженецъ Ѳеодосійскаго уѣзда. Больныхъ въ родствѣ отрицаетъ. Болѣнъ, какъ

полагаетъ, 6 лѣтъ. Заболѣлъ послѣ того, какъ провелъ лѣто въ Черноморьѣ, въ окрестностяхъ Тамани.

St. praesens. Узловато-анестетическая форма болѣзни, но безъ мутиляцій.

Керчь 1883 VIII.

205. Кокій Барасанъ-оглу.

Кокій Барасанъ-оглу, 28 л., цыганъ. Родился и все время жилъ въ Керчи, только лѣтъ 10, 11 тому назадъ былъ въ Черноморьѣ. Между родными больныхъ нѣтъ.

St. praesens. Тоже, что и предыдущій, но съ мутиляціями. Рѣзко выраженные атрофическія явленія въ мышцахъ лица и конечностей.

Керчь 1883 VIII.

206. Николасъ Караджіевъ.

Николасъ Караджіевъ, 30 лѣтъ, Старо-Крымскій мѣщанинъ, чернорабочій въ Симферополѣ.

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ (узлы на лицѣ) всего 3 года, но еще раньше (когда?) у него заболѣла правая нога: на колѣнѣ появился гнилой прыщь, изъ котораго развилась язва; позднѣе показалась опухоль на правомъ локтѣ и образовался нарывъ, изъ котораго вышло много гноя, тянулось это съ годъ; затѣмъ, на лѣвой рукѣ образовалась язва, а еще позднѣе язвы на лѣвой ногѣ; потомъ стали болѣть глаза и провалился носъ.

St. praesens. Все лице покрыто узлами. Таковые же на слизистой оболочкѣ нёба. Помутнѣніе обѣихъ роговицъ. Носъ ввалился. Кромѣ того обильные язвы на ягодицахъ, верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ. (Видимо узловато-анестетическая форма).

Симферополь $18\,^{16}/_{IV}\,80$.

(Изъ скорбнаго листа Симферопол. городск. больницы).

207. Авдотья Джосиха.

Авдотья Джосиха, 20 лѣтъ, крестьянка. Родилась въ „Голой Пристани“ Днѣпровскаго уѣзда, Таврической губ. Мать Авдотьи

мѣстная уроженка, отецъ Полтавскій. Мать, братья и сестра здоровы; отецъ умеръ, но не отъ накожной болѣзни. Больныхъ проказою, по указанію матери въ роду нѣтъ. Изъ голой пристани семья никуда не уѣзжала. Названіе болѣзни и слова „Крымка“ не знаютъ.

Anamnesis. Считаетъ себя больной 3 года. Болѣзнь обнаружилась сыпью—пятнами, которыя появилась, какъ кажется больной, вдругъ на всемъ тѣлѣ; при этомъ былъ ознобъ и лихорадка, которые являются и теперь передъ новой высыпью. Регулы появились года 3 тому назадъ, но они неправильны—разъ въ 5 мѣсяцевъ—безболѣзненны, но скудны.

St. praesens. Узлы на лицѣ, а именно, главнымъ образомъ, на губахъ, лбу и сережкахъ ушей. Узлы на мягкомъ и твердомъ нёбѣ и глоткѣ; голосъ сиплый. Форма носа неизмѣнена, но въ немъ насыхаютъ корки и онъ часто кровоточитъ. Волосъ на бровяхъ нѣтъ.

Туловище. Грудь сильно пигментирована бурыми пятнами и усѣяна рубцами, какъ бы послѣ оспы. На животѣ пятенъ нѣтъ. Половые органы дѣвственны; волосъ на лобкѣ и губахъ мало, изъ влагалища выдѣляются обильныя бѣли.

Конечности верхнія и нижнія. На нихъ такія же пятна какъ и на груди. Пальцы утолщены. Въ отдѣльныхъ мѣстахъ рубцы и покрытыя струпьями язвы, развившіяся послѣ пузырей. Точно локализировать анестезіи нельзя, такъ какъ больная даетъ разнорѣчивыя показанія; вообще тыльная сторона стопы и голени, равно и кистей и предплечія менѣе чувствительны.

Общее состояніе больной вообще удовлетворительно, работать можетъ, но очень много спитъ. Назначенъ ей былъ креозотъ, но она принимала его неакуратно и особаго улучшенія незамѣтно.

(Д-ръ Л. Бѣгунъ).

Голая Пристань (Тавр. губ. Днѣпровскаго у.) 1884 г.

208. Госпожа С. . . . .

Госпожа С. . . . , 38 лѣтъ отъ роду, жена чиновника. Уроженка Херсонская. Въ семьѣ больныхъ проказою не было. Мужъ здоровъ. Имѣла 6 человѣкъ дѣтей: изъ нихъ 2 родились до болѣзни, 4 послѣ заболѣванія; одинъ изъ нихъ умеръ отъ крупа, двое—

здоровы (осмотрѣны), у третьяго — младшаго — есть подозрительныя измѣненія, о которыхъ скажемъ ниже.

Anamnesis. Госпожа С. . . . считаетъ себя больной уже 8 лѣтъ. Первымъ явленіемъ болѣзни были боли въ различныхъ частяхъ тѣла, а послѣ нихъ показались желтыя пятна на лбу и верхнихъ конечностяхъ. Затѣмъ, мѣста, гдѣ были пятна, стали утолщаться и возвышаться надъ уровнемъ кожи; появились узелки на бровяхъ и на свободномъ краю носа; узлы эти то уменьшались, то увеличивались. Спустя нѣкоторое время узлы показались на щекахъ, на нижней губѣ, подбородкѣ и на ушныхъ раковинахъ. На рукахъ и ногахъ по временамъ стали являться пузыри, которыя лопаясь присыхали, оставляя за собой бурыя пигментированныя мѣста. 2 года тому назадъ стали поражаться слизистыя оболочки нёба и языка. Въ послѣднее время на нѣкоторыхъ мѣстахъ узлы стали изъязвляться. Общее состояніе больной за послѣднее время стало страдать: она стала чувствовать общую слабость, усталость. Кромѣ того, она ощущаетъ зудъ въ пораженныхъ частяхъ кожи и затрудненіе въ движеніи пальцами. Менструація до сихъ поръ правильная.

St. praesens. Кожа лица и всего тѣла, довольно плохо упитаннаго, желтоватая блѣдная. На лицѣ узлы, а именно: на лбу, на носу (въ особенности около свободнаго края, гдѣ нѣкоторые изъязвлены), на щекахъ и подбородкѣ; далѣе узлы находятся и на слизистой оболочкѣ мягкаго нёба, почти уничтоженнаго язычка, въ носу — на перегородкѣ; форма послѣдняго не измѣнена.

Туловище. На немъ узловъ нѣтъ, за исключеніемъ сосковъ, которые увеличены и кругомъ ихъ находятся твердые узлы.

Верхнія конечности. На нихъ замѣчаются мѣстами отдѣльные, большіе узлы (до орѣха). На предплечіяхъ узлы меньше, не поднимаются надъ поверхностью кожи, но число ихъ больше и тянутся они въ видѣ четокъ по локтевому краю до ручной кисти. Распредѣленіе узловъ на правой и лѣвой конечности весьма симметрично. На ручной кисти — на тылѣ — опять отдѣльные большіе узлы. Пальцы утолщены, въ особенности 2-ая фаланга. Ногти изогнуты. Кожа пальцевъ и ихъ кончиковъ гладкая, какъ послѣ перенесенной экземы.

Нижнія конечности. Таже картина, какъ и на верхнихъ: тѣже отдѣльные, крупные узлы на кожѣ бедеръ и мелкіе, четковидные на голени, по тракту v. saphenae. Въ лѣвой стопѣ замѣчается

равномѣрное утолщеніе кожи, главнымъ образомъ тыла. На обѣихъ ногахъ пальцы утолщены, кожа красная, блестящая, мѣстами изъязвленная, мѣстами же грубо шелушащаяся. Подошвы утолщены.

Въ такомъ состояніи больная находилась лѣтомъ въ 1883 года и состояніе это было записано д-ромъ Гершельманомъ послѣ нашего осмотра. Къ сказанному я могу прибавить съ своей стороны только безпорядочную потерю чувствительности въ излюбленныхъ мѣстахъ. Позднѣе, какъ сообщаетъ д-ръ Гершельманъ, послѣ употребленія креозота, состояніе больной вначалѣ нѣсколько улучшилось, но затѣмъ болѣзненныя явленія стали опять ухудшаться.

Въ 1883-мъ году, вмѣстѣ съ указаннымъ товарищемъ, мы осмотрѣли и 2-хъ лѣтняго мальчика г-жи С. . . У него, 3 мѣсяца тому назадъ, показался узелъ на правой сторонѣ спинки носа. Узелъ этотъ — величиною съ полъ-горошины, съ красной, лоснящейся поверхностью, очень твердой консистенціи—очень похожъ вообще на лепрозный. Въ письмѣ отъ 20 сент. 1884 г. д-ръ Гершельманъ, упоминая о томъ, что узелъ этотъ вскорѣ послѣ осмотра изъязвился, говоритъ, что въ послѣднее время язва зажила и объемъ узла нѣсколько уменьшился. *(Д-ръ Гершельманъ и я).*

Херсонъ 1883 и 84 года.

209. Самуилъ Корхъ.

Самуилъ Корхъ, служитель мѣстнаго Херсонскаго лазарета, 26 лѣтъ отъ роду, холостъ, уроженецъ села Грушевки, Херсонскаго уѣзда (въ 180 в. отъ г. Херсона и 12 в. отъ Днѣпра). Корхъ происходитъ изъ русской крестьянской семьи и до поступленія въ военную службу занимался земледѣліемъ. Отецъ и мать (60 и 58 лѣтъ) умерли оба въ прошломъ году отъ тифа. У больнаго 2 брата и 2 сестры. Между родными и въ селеніи больныхъ такою болѣзнью никого у него нѣтъ.

Anamnesis. Все время до поступленія на военную службу Самуилъ былъ здоровъ, лишь на 12-мъ году жизни у него въ продолженіи всей зимы пухли и болѣли ноги отъ простуды. На военную службу поступилъ въ 1880 году; сначала въ строй, а съ 2-го марта 1881 г. по слабости переведенъ въ нестроевые и назначенъ истопникомъ въ

Херсонскій лазаретъ. Настоящая болѣзнь началась съ октября 1881 г., сначала на лбу появилось красное пятно; потомъ такія же пятна стали появляться на щекахъ и крыльяхъ носа. Пятна увеличивались затѣмъ въ числѣ и объемѣ и, по словамъ больнаго и окружающихъ, мѣняли свой цвѣтъ, дѣлаясь то блѣднѣй, то краснѣй, то синѣй, пока наконецъ не приняли постоянный синѣватый оттѣнокъ Съ весны 1882 г. на наружной сторонѣ предплечій стали появляться красныя пятнышки съ темно-красной точкой въ центрѣ, похожія на укусы блохъ. Пятнышки сливались и дѣлались довольно большими, неправильной формы пятнами, на мѣстѣ которыхъ кожа была болѣзненна. Позже, такія-же пятна появились на плечахъ, лопаткахъ, по бокамъ груди, на ягодицахъ и наружной сторонѣ бедеръ. Цвѣтъ пятенъ изъ красныхъ впослѣдствіи перешелъ въ желтый, который,. постепенно блѣднѣя остается и до сихъ поръ. Болѣзненность кожи постепенно исчезла, но осязаніе на мѣстѣ пятенъ понижено такъ, что больной ощущаетъ прикосновеніе острія ланцета лишь при значительномъ надавливаніи. Въ январѣ 1884 года на надбровныхъ дугахъ появились болѣзненныя мѣста, на которыхъ стали развиваться, тоже болѣзненные, бугры. Такія-же бугры, только меньшей величины и съ синеватой окраской, появились и на передней поверхности праваго колѣна. Нѣкоторые изъ бугровъ колѣна впослѣдствіи поверхностно изъязвились, зажили. За все время службы въ лазаретѣ Корхъ считалъ себя здоровымъ, хотя и прихварывалъ часто, и 14 января 1884 г. поступилъ въ лазаретъ на излеченіе только потому, что его безпокоили обезобразившіе лице пятна и бугры.

St. praesens соотвѣтствуетъ описаннымъ уже явленіямъ. Лице синеватое, нѣсколько опухшее, старообразное. На указанныхъ частяхъ блѣдныя анестетическія пятна.

Черезъ мѣсяцъ послѣ поступленія больнаго на излеченіе бугры на лицѣ стали тверже, поверхность ихъ лоснится на ней просвѣчиваютъ сосуды. 26 февраля на внутренней поверхности лѣваго бедра быстро, въ теченіи нѣсколькихъ часовъ, безъ боли и зуда появилась бисквитообразная bulla, около 2-й цент. длиною, съ свѣтлымъ содержимымъ, окруженная неправильнымъ краснымъ вѣнчикомъ, шириною около 0,5 центим. Пузырь вскрылся и оставилъ послѣ себя болѣзненную, почти не гноящуюся и легко кровоточащую язву, съ мѣдно-краснымъ дномъ, которая стала заживать только спустя два мѣсяца. 11-го

марта, на наружной сторонѣ лѣваго предплечія обнаружилась большая bulla, а около нея три меньшихъ; появились эти bullae быстро и одновременно. Затѣмъ, на мѣстѣ пузырей образовались язвы съ характеромъ предъидущей. Недѣли черезъ 3, на язвахъ предплечія неравномѣрно, островками, начали развиваться грануляціи, которыя въ продолженіи слѣдующей недѣли поблѣднѣли, стали восковидными и наконецъ засохли, образовавши струпья. Въ настоящее времья струпья съ периферіи отпадаютъ, причемъ обнаруживаютъ заживщую поверхность. Начиная съ апрѣля кожа голеней жестка, шелушится и болѣзненна, а позади ладыжекъ умѣренный отекъ. Желѣзы въ пахахъ и лѣвомъ локтѣ увеличены. *(Д-ръ Студенецкій).*

Херсонъ $18^{2}/_{v}84$.

210. Елена Ирликъ.

Елена Ирликъ, 14 лѣтъ, Бериславская мѣщанка, родилась и жила 12 лѣтъ къ ряду въ г. Бериславлѣ, послѣднее время, 2 года, живетъ въ селѣ Большая Александровка. По профессіи нѣсколько лѣтъ служитъ нянькою. Мать ея, лѣтъ 50, совершенно здорова. Отецъ умеръ отъ воспаленія легкаго. Была сестра, но умерла еще въ дѣтствѣ отъ оспы. Ни у родныхъ, какихъ мать помнитъ, ни у знакомыхъ не было подобной болѣзни, какъ у дочери, и названія этой болѣзни они незнаютъ.

Anamnesis. До 12 лѣтъ Елена, какъ говоритъ, была совершенно здорова. Мать прибавляетъ, что она страдала золотухою (?). 2 года тому назадъ, послѣ того какъ провалилась черезъ ледъ, она стала чувствовать боль и тяжесть въ ногахъ, въ особенности въ подошвахъ; затѣмъ появилась сыпь—темная, круглая, возвышенная—сначала на стопахъ и нижнихъ конечностяхъ, позднѣе на рукахъ. По мѣрѣ высыпанія сыпи больная стала замѣчать, что то подошва, то пальцы рукъ и ногъ опухаютъ, становятся красными и даже лѣвая нога (голень и стопа) стала толще правой. Боль отъ прикосновенія къ полу и землѣ и чувство тяжести и неловкости въ ногахъ затрудняли ходьбу и въ особенности еще послѣ того, когда на опухшихъ мѣстахъ стали показываться язвы, что началось также съ нижнихъ конечностей. Предшествовали ли развитію болѣзни какія либо предвѣстники—лихорадка и т. д.—больная сказать не можетъ. Мѣстныя и

Бериславскія бабки лѣчили Елену декоктомъ, растираніями нашатырнымъ спиртомъ, царскою водкою, однако — безъ успѣха. Регулъ у Елены еще небыло.

St. praesens Ростъ, для возраста больной, не малъ. Лице старческое: на видъ соотвѣтствующее 30 лѣтней особѣ. Все оно усѣяно поверхностными, частью васкуляризованными узлами, представляющими различную консистенцію: нѣкоторыя очень тверды, хрящеваты, другіе довольно мягки. Во многихъ мѣстахъ—на лбу (немного), щекахъ, концѣ носа, на краяхъ губъ—узлы покрыты желтоватыми струпьями, по отдѣленіи которыхъ замѣчаются довольно глубокія язвочки—сальные мѣшечки; иногда вмѣстѣ съ струпомъ отдѣляются comedones, причемъ обнаруживается глубокая гладкая ямочка. Въ нѣкоторыхъ узлахъ замѣчаются желтоватыя мутныя точки (acne). Волосъ на бровяхъ нѣтъ; въ рѣсницахъ мало. Носъ ввалился и приплюснутъ; узлы и корки совершенно закупориваютъ ноздри. На твердомъ нёбѣ, около рѣзцовъ, узловатая поверхность; такая же полоска тянется къ мягкому нёбу; на послѣднемъ полоска эта расширяется и въ центрѣ представляетъ нѣсколько язвочекъ; uvula—неправильной формы—и дужки инфильтрованы узлами, голосъ сиплый. На языкѣ, приблизительно около середины, плоскій узелъ въ 0,5 цент. въ діаметрѣ. Десна неизмѣнены, блѣдны.

Туловище. На груди, спинѣ и животѣ пятенъ нѣтъ. Mammae не развиты.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ желтовато-бурыя шагринированныя пятна. На локтяхъ рубцы. На тылѣ предплечій въ верхней половинѣ крупно-узловатый глубокій инфильтратъ; чѣмъ ниже, тѣмъ узлы болѣе выдаются надъ кожею и соотвѣтственно этому поверхность ихъ краснѣетъ напряжена и лоснится; величина узловъ отъ 1 до 2-хъ центим. въ діаметрѣ. Такія же узлы находятся и на тылѣ кистей и пальцевъ (первыхъ двухъ фалангъ). Пальцы больная можетъ немного сгибать только съ усиліемъ—движенію ихъ препятствуютъ узлы. На локтевой сторонѣ мизинцевъ, около пясти, поверхностныя язвы. Анестезія только тыла кистей до вторыхъ фалангъ.

Нижнія конечности. На бедрахъ спереди (въ меньшемъ гораздо количествѣ сзади) фіолетово-бурыя, нѣсколько возвышенныя небольшія пятна. На колѣнахъ красный, рѣзко шагринированный инфильтратъ. Въ верхней половинѣ голени такія же пятна, какъ и на бедрѣ, только большаго объема и подходятъ къ узламъ. Кожа нижней

половины голени и стопы инфильтрована равномѣрно и скрлерозирована Кромѣ того, въ различныхъ мѣстахъ рубцовые слѣды язвъ. Чувствительность нижней половины голеней и тыла стопъ замѣтно притуплена.

Общее состояніе больной неудовлетворительно. Она жалуется на постоянныя боли въ ногахъ и вслѣдствіе этого на безсонницу, эти же боли мѣшаютъ ей ходить. *(Д-ръ Бгунъ и я).*

Г. Берславъ 18/VI 83.

211. Акулина Сарана.

Акулина Сарана, Бериславская мѣщанка, 25 лѣтъ, дѣвица. Ни отецъ, ни мать (? см. ниже), ни братъ и 2 сестры этою болѣзнью не болѣли, также не было ея у родственниковъ и хозяевъ, у которыхъ она жила и, наконецъ, у любовника, съ которымъ прижила ребенка. Родилась въ г. Бериславѣ и никуда изъ него не отлучалась; занималась земледѣліемъ.

Anamnesis. Болѣзнь, по ея мнѣнію, началась 3 года тому назадъ, послѣ родовъ. Прежде стали пухнуть ноги и сдѣлались синими и вскорѣ опухоль показалась и въ лицѣ и рукахъ, которыя тоже посинѣли. Потомъ на пальцахъ ногъ стали являться пузыри желтаго цвѣта; они лопались и заживали. Обнаруживались пузыри только тогда, когда больная надѣвала башмаки; какъ только она сниметъ ихъ пузыри исчезали: „стоитъ опять надѣть—опять явятся“. Регулы послѣ родовъ года 2 не являлись, теперь неправильны. Кромѣ того, сонливость, парастезіи въ рукахъ и ногахъ.

St. praesens. Тѣлосложеніе очень крѣпкое, общее питаніе весьма удовлетворительное. Лице темно-красное, опухшее, инфильтрованное; инфильтратъ мѣстами равномѣрный; узловатость однако неясная. Волосъ на бровяхъ нѣтъ; ресницы цѣлы. Conjunctiva васкуляризована и представляетъ желтоватый оттѣнокъ. Форма носа не измѣнена, но въ немъ уже года 2, 3 насыхаютъ корки. По краямъ жолобка, спускающагося отъ носовой перегородки къ губѣ, плоскіе, поверхностные, лоснящіеся узлы. На твердомъ и мягкомъ нёбѣ зернистая, какъ бы сосочковидная поверхность, занимающая два соприкасающихся вершинами трехугольника: одинъ основаніемъ касается рѣзцовъ, другой—края мягкаго нёба, захватывая и uvulam. Мѣстами, а именно—по краямъ сосочковидной поверхности, попадаются твердые сѣрые узелки

Туловище не осмотрѣно.

Верхнія конечности. Кожа на тылѣ плечъ (праваго больше) представляетъ узловатый, слегка пятнистый инфильтратъ. На локтяхъ рубцы. Предплечія и кисти значительно утолщены; въ кожѣ тыла узловатый инфильтратъ; на ладонной поверхности глубокіе, четковидные узлы. Рѣзкаго притупленія чувствительности не замѣтно.

Нижнія конечности. Въ кожѣ бедеръ узловатый инфильтратъ; мѣстами язвы, покрытыя струпьями. Кожа голеней и стопъ склерозирована равномѣрно, представляетъ довольно темный фіолетовый цвѣтъ. Значительно утолщенные концы пальцевъ на свободной поверхности изъязвлены. Анестезіи замѣтной нѣтъ.

Г. Берславъ 18/VI 83.

212. Марья Сарана.

Марья Сарана, 50 лѣтъ. Бериславская уроженка. Родителей своихъ не помнитъ: они умерли, когда она была еще дѣвочкой.

Anamnesis. Марья была вызвана по поводу болѣзни дочери. При распросахъ о ея собственномъ здоровьѣ оказалось, что у нея по временамъ бываютъ боли конечностей и она жалуется на чувство онѣмѣнія въ нихъ и ползаніе мурашекъ, которыя обнаружились съ годъ тому назадъ.

St. praesens. При изслѣдованіи никакихъ рѣзкихъ явленій на кожѣ не обнаружено, но кисти рукъ и мышцы голеней и стопъ атрофичны. На тылѣ обѣихъ кистей существуетъ полная анестезія, тоже на правой ладони; лѣвая же ладонь гиперестетична. Въ стопахъ анестезія какъ тыльной, такъ и подошвенной стороны.

Г Берславъ 18/VI 83.

213. Алена Калиниченкова.

Алена Калиниченкова, 37 лѣтъ. Родилась въ Берславѣ и жила тамъ и до настоящаго времени. Родители умерли, проказою повидимому не болѣли. 4 брата и 3 сестры здоровы. Замужемъ 17 лѣтъ, имѣла 8 дѣтей, изъ нихъ трое умерло, послѣдній родился годъ тому назадъ; изъ живыхъ дѣтей одинъ 6-ти лѣтній ребенокъ родился тогда, когда Алена уже была больна. Занималась хлѣбопашествомъ.

Anamnesis. Больной себя считаетъ 7-мь лѣтъ. Болѣзнь началась послѣ сильной простуды: осенью она промокла, а весною по-

казались темныя пятна, какъ бы отъ побоевъ, такъ что она, шутя, говорила мужу, что будетъ на него жаловаться. Пятна сначала показались на ногахъ, потомъ пошли выше. Послѣ пятенъ стало пухнуть лице, руки и ноги; съ прошлаго же года опухоль стала опадать и явились шишки.

St. Praesens. Въ кожѣ лица умѣренный инфильтратъ и рѣзко дифференцированные узлы, выдающіеся надъ поверхностью въ видѣ плоскихъ, красныхъ, васкуляризованныхъ бугровъ. Волосъ на бровяхъ нѣтъ. На спинкѣ носа легкій перегибъ. Сережки и завитокъ сильно инфильтрованы узлами. На мягкомъ и твердомъ нёбѣ возвышенная блѣдная полоса, шириною въ 1 цент.; на ней кой гдѣ замѣчаются ссадины, а въ самой серединѣ язва, величиною въ чечевицу.

Туловище. Обильныя бурыя пятна.

Верхнія конечности. На плечахъ пятна, такія же какъ и на туловищѣ. Въ сторонѣ локтей узловатый инфильтратъ, а на тылѣ предплечій довольно крупные, сидящіе въ толщѣ кожи узлы. Въ отдѣльныхъ мѣстахъ, а именно — на тылѣ сочлененія кисти, бляшки съ гладкой поверхностью, обращенной къ кожѣ, а узловатой—къ подкожной клѣтчаткѣ; величина бляшекъ на лѣвой рукѣ достигаетъ 3 цент. въ діаметрѣ. Такія же бляшки и крупные узлы въ кожѣ тыла кистей и пальцевъ двухъ первыхъ фалангъ. На ладонной поверхности небольшіе бурые, атрофическіе пятнушки (всосавшіеся узлы?). Нѣкоторые изъ узловъ и бляшекъ представляютъ поверхностныя, покрытыя струпьями изъязвленія. Анестезія безпорядочная, мѣстами гиперестезія.

Нижнія конечности. На бедрахъ атрофическія, бурыя пятнышки. На колѣнахъ возвышенныя красноватыя пятна съ инфильтратомъ, на подобіе узловъ. Кожа голеней имѣетъ мраморный видъ, благодаря сѣтчатымъ, фіолетово-краснымъ, довольно рѣзко ограниченнымъ пятнамъ; кожа соотвѣтственно пятнамъ представляетъ довольно плотный инфильтратъ, а на поверхности пятенъ находятся рѣзко выдающіеся узлы. Кожа стопъ утолщена, въ особенности на концахъ пальцевъ, окрашенныхъ фіолетовымъ цвѣтомъ.

Г. Берславъ 18/VI 83.

214. Марья Худякова.

Марья Худякова, 14 лѣтъ. Родилась и жила въ хуторѣ Журавкѣ, въ 18 в. отъ Берислава и въ 12 в. отъ Днѣпра. Отецъ живъ

и здоровъ; мать, по словамъ бабки, пришедшей ко мнѣ вмѣстѣ съ Марьей, болѣла въ теченіи 8 лѣтъ проказою и умерла 12 л. тому назадъ, оставивъ Марью 2-хъ лѣтней дѣвочкой, остальные дѣти (братъ и сестра Марьи) умерли въ раннемъ возрастѣ, одинъ изъ нихъ также какъ и Марья родился, когда мать была уже больна. Другихъ больныхъ въ роду и семьѣ Худяковыхъ не было (бабка).

Anamnesis. По указанію бабки дѣвочка заболѣла лѣтъ 8 тому назадъ послѣ простуды: весною ее промочило дождемъ. Черезъ два года послѣ этого, когда бабка взяла Марью къ себѣ, она была уже вся опухшая и цвѣтъ лица былъ черный. Лѣтъ 6 тому назадъ, по тѣлу стали выходить желтые пузыри, изъ которыхъ дѣлались язвы, которыя покрывались струпьями и долго не заживали. По мѣрѣ того, какъ опухоль въ лицѣ спадала, стали показываться шишки, но опухоль по временамъ являлась снова. По тѣлу выходили прежде пятна, а теперь перестали. Кровей нѣтъ и не было. Боли подъ ложечкой и сильная ломота въ ногахъ. Сонливость почти съ самаго начала болѣзни.

St. praesens. Ростъ для возраста нѣсколько малъ. Лице старческое (по меньшей мѣрѣ 30-лѣтней женщины), довольно худое и очень темное, сѣровато-бурое. Кожа лба мягка, волосъ на бровяхъ нѣтъ. Носъ ввалился; въ щекахъ рѣзко диференцированный, твердый, узловатый инфильтратъ; мѣстами рубцы. Губы толсты. Въ кожѣ раковинъ инфильтратъ. На мягкомъ и твердомъ нёбѣ зернистая, нѣсколько углубленная полоска, а въ серединѣ ея язвочка продолговатой формы, съ желтымъ дномъ. Такая же углубленная, зернистая полоска съ твердымъ инфильтратомъ дна тянется вдоль языка, посредине.

Верхнія конечности. На плечахъ слѣды оспенныхъ прививокъ (еще при матери). На задней поверхности въ кожѣ прощупывается узловатый инфильтратъ; узлы довольно рѣдкіе и мелкіе. На локтяхъ рубцы—бывшій pemphigus. На тылѣ предплечій кожа очень темнаго цвѣта, поверхность гладка, но при ощупываніи впечатленіе узловатаго склероза. Тоже и на тылѣ ручной кисти. Правый мизинецъ и 4-й палецъ утолщенъ. Лѣвая кисть худѣе правой. Анестезія незначительная, ограничивающаяся только тыломъ кистей и то отдѣльными точками.

Нижнія конечности. На бедрахъ цвѣтъ кожи темный, желтоватый. На колѣнахъ рубцы. Голени не утолщены, но кожа нѣсколько склерозирована (прежде голени были гораздо толще; опухоль рукъ и ногъ является впрочемъ каждую весну, лѣтомъ, вмѣстѣ съ водою,

спадаетъ); въ нѣсколькихъ мѣстахъ рубцующіяся язвы (pemphigus). Подошвы не утолщены, также и пальцы. Анестезіи не замѣтно.

Г. Берславъ 18/VI 86.

215. Настасья Ерошевская

Настасья Ерошевская, 65 лѣтъ. Родилась въ Берславлѣ и жила здѣсь. Мать была здорова, про отца не знаетъ, такъ какъ онъ умеръ давно; 1 братъ и 2 сестры тоже здоровы.

Anamnesis. Больна лѣтъ 5, 6. Занималась на рыбномъ заводѣ и приписываетъ болѣзнь тому обстоятельству, что часто промокала и простуживалась. Прежде всего показались пятна на рукахъ; позднѣе стали пухнуть руки и ноги и опухоль достигла большихъ размѣровъ; также опухло и лице. Года 2 опухоль стала спадать и больная похудѣла. Нынѣшней зимою въ первый разъ показались пузыри на правомъ колѣнѣ. Жалуется на крайнюю сонливость и зябкость, такъ что лѣтомъ должна укрываться кожухомъ.

St. praesens. Лице худое, очень сморщенное, но складки мягки, вялы (атрофическая кожа). Надъ лишенными волосъ бровями нѣсколько мягкихъ, атрофическихъ узловъ. Носъ искривленъ въ сторону, но не ввалился; въ немъ насыхаютъ корки и онъ часто кровоточитъ. Кожа завитка и сережка сморщена, кой гдѣ небольшіе узелки. Десна сильно разрыхлены: зубы шатаются. На мягкомъ и твердомъ нёбѣ плоскіе узелки, нѣкоторые изъ нихъ желтоватаго, мутнаго цвѣта.

Туловище. Атрофическія, сморщенныя пятна бураго цвѣта на верхней половинѣ груди и спины.

Верхнія конечности. Кожа вялая, атрофическая, образующая обильныя поперечныя шелушащіяся складки. На тылѣ плечъ и предплечій прощупывается узловатость. Анестезія тыла предплечій.

Нижнія конечности. На бедрахъ атрофическія пятна. На правомъ колѣнѣ фіолетовый большой рубецъ. Голени, начиная съ нижней $^1/_3$, и стопы утолщены и кожа ихъ склерозирована (опухоль прежде была больше). Анестезія голененей и тыла стопы.

Г. Берславъ 18/VI 85.

216. Лука Федороглу.

Лука Ѳедороглу, 26 лѣтъ. Турецкій подданный. Уроженецъ г. Одессы. Отецъ и мать живы, проказою не болѣли. До 1877 года

Лука все время жилъ въ Одессѣ, занимался обойнымъ мастерствомъ; въ 1877-мъ году поѣхалъ въ г. Аккерманъ, гдѣ пробылъ около года, а затѣмъ снова вернулся въ Одессу.

Anamnesis. До поѣздки въ Аккерманъ былъ совершенно здоровъ; черезъ 2 недѣли послѣ возвращенія его оттуда, онъ замѣтилъ на лицѣ прыщи, а затѣмъ въ лѣвой подчелюстной области развилась опухоль, перешедшая въ нагноеніе. Нарывъ былъ вскрытъ. Затѣмъ, спустя нѣкоторое время у него стали болѣть ноги и на нихъ (сначала на правой, а потомъ на лѣвой) показались красныя пятна. При употребленіи, по совѣту врача, свинцовой примочки, пятна на ногахъ прошли, но на лицѣ появились шишки. Въ то же время начало сохнуть въ носу и въ немъ дѣлались корки, по удаленіи которыхъ показывалось кровотеченіе.

St. praesens. Лице худое, блѣдное, желтоватое, все усѣянное узлами, но мягкими, атрофическими и не отличающимися цвѣтомъ отъ окружающей кожи; величина узловъ разнообразная; кожа между узлами не инфильтрована, но усѣяна сосудистыми развѣтвленіями. Волосъ на бровяхъ нѣтъ; на верхнихъ вѣкахъ мягкіе узлы; рѣсницъ нѣтъ; conjunctivae представляютъ желтоватый оттѣнокъ. Носъ сплющенъ и нѣсколько вдавленъ въ серединѣ; отверстія его сужены, частью вслѣдствіе измѣненія формы, частью—благодаря довольно обильнымъ узламъ на крыльяхъ носа. Губы значительно утолщены и инфильтрованы узлами, достигающими величины горошины. Усовъ и бороды нѣтъ. Въ сережкахъ и завиткахъ небольшое количество глубокихъ узловъ; сзади раковины довольно крупныя узлы. На слизистой оболочкѣ мягкаго и твердаго нёба овальная, бѣловато-сѣрая, мелкобугристая бляшка; одинъ конецъ овала не доходитъ на 0,5 цент. до альвеолярнаго края, другой—соприкасается съ uvula, которая укорочена и какъ бы перетянута рубцами; въ центрѣ овала круглая, плоская язва въ 0,5 цент. въ діаметрѣ, съ рѣзкими краями. Явленія очень сильнаго ларингостеноза.

Туловище. На шеѣ спереди плоско-возвышенныя пятна. На груди, по обѣимъ сторонамъ грудины, таковыя же пятна, но болѣе возвышенныя, представлющія характеръ желтоватыхъ, мягкихъ, плоскихъ узловъ. Соски утолщены до размѣровъ лѣснаго орѣха и очень тверды. На животѣ пятенъ нѣтъ. На спинѣ, въ нижней половинѣ, плоско-возвышенныя пятна, расположенныя симметрично по обѣимъ сторонамъ позвоночника. На corona glandis рядъ довольно твердыхъ,

возвышенныхъ узелковъ, неотличающихся впрочемъ цвѣтомъ отъ кожи головки. Такіе же узлы, но глубокіе, не возвышающіеся надъ поверхностью, прощупываются и въ отверстіи urethrae. На кожѣ мошонки (въ нижней половинѣ) папулы величиной отъ чечевицы до фасоли.

Верхнія конечности. Буроватая, разлитая окраска тыла плечъ. На локтяхъ: лѣвомъ—узловатыя бляшки; правомъ—рубцы и язва въ 2 центим. длины и 1,5 ширины, съ сухой поверхностью и твердымъ склерозированнымъ дномъ. Кожа предплечій окрашена темнымъ буроватымъ цвѣтомъ и представляетъ умѣренный, неясно-узловатый инфильтратъ. Въ кистяхъ, кромѣ незначительной припухлости (отека) кожи тыльной стороны, ничего особеннаго.

Нижнія конечности. Узловатый инфильтратъ кожи бедеръ. Рубцы на колѣнахъ. На голѣни, въ верхней половинѣ, темныя пятна; нижняя половина и стопа утолщены, кожа склерозирована, окрашена темнымъ фіолетовымъ цвѣтомъ; на тылѣ пальцевъ твердые узлы. Во многихъ мѣстахъ рубцы и язвы.

Чувствительность притуплена безпорядочно. Сухожильные рефлексы (колѣнный) сохранены вполнѣ.

Господинъ Ю. . . .

Господинъ Ю. . . . преподаватель одного учебн. завед., 40 лѣтъ.

Anamnesis и st. praesens мною подробно не записаны. Г-нъ Ю., Крымскій уроженецъ, какъ полагаетъ заболѣлъ нѣсколько лѣтъ тому назадъ, послѣ своего путешествія въ Херсонъ и его окрестности, гдѣ онъ пробылъ все лѣто. Когда я видѣлъ его въ Іюнѣ 1883 года, онъ представлялъ рѣзкія явленія цвѣтущаго періода узловатой проказы, съ признаками начинающагося атрофическаго, язвеннаго періода и съ неясно выраженными анестезіями. Назначенный ему креозотъ сначала принесъ ему пользу; позднѣе онъ его оставилъ и, судя по сообщенію д-ра Маргуліуса (Врачъ 1886 г. № 12), лечился меркуріемъ и позднѣе Сакскими грязями.

Одесса 18/VI 83.

TAFEL XV A und B.

Machau-Chana in Taschkent. Das System der Isolirung existirt in Turkestan seit unvordenklichen Zeiten. Die an Lepra und Vitiligo leidenden werden aus der Gesellschaft ausgestossen und müssen sich selbst Unterkunft verschaffen: entweder ist es ein gemeinsamer Hof—Machau Hana—mit Abtheilungen, die sich längs einer Mauer hinziehen, oder es sind ganze Niederlassungen—Kischlak—wo jeder von den Kranken seine eigene Lehmhütte besitzt, die ihnen Unterschlupf gewähren.

Tafel A. Machau-Chana von aussen. Tafel B. Machau-Chana—im Inneren.

Taschkent—Turkestan. 1885.

ТУРКЕСТАНСКАЯ ОБЛАСТЬ.

Путешествіе въ Туркестанскую область было предпринято мною въ 1885 году, благодаря просвѣщенному вниманію къ цѣлямъ изслѣдованія Господина Министра Внутреннихъ Дѣлъ, по представленію котораго послѣдовало ВЫСОЧАЙШЕЕ разрѣшеніе на отпускъ мнѣ пособія, въ размѣрѣ 1000 рублей [1]).

Изслѣдованіе въ сказанной области, помимо того, что оно дополняло мои матерьялы по проказѣ на югѣ Россіи, представляло для меня тѣмъ большій интересъ, что свѣдѣнія, которыя отрывочно являлись въ текущей прессѣ, указывали на большое количество больныхъ проказою въ этой области: писали о селеніяхъ (кишлакахъ) въ 100 и болѣе душъ прокаженныхъ. Понятно, что сосредоточеніе больныхъ въ такомъ количествѣ въ ограниченныхъ пунктахъ должно было представлять большія выгоды для изслѣдованія. Съ другой стороны, ёще до отъѣзда въ туркестанскую область, я слышалъ о существованіи тамъ *бѣлой пятнистой формы*, которая, какъ я полагалъ, должна была соотвѣтствовать упоминаемой нѣкоторыми наблюдателями *„бѣлой или жидовской проказѣ“*. Наконецъ, не малое значеніе должно было имѣть для меня и географическое—почти подтропическое—положеніе мѣстности, а вмѣстѣ съ тѣмъ и вліяніе этого положенія на форму и теченіе болѣзни.

Выѣхавъ изъ Кіева 10-апрѣля, я, по болѣзни, долженъ былъ задержаться нѣкоторое время въ Саратовѣ, а позднѣе, съ цѣлью необходимыхъ дорожныхъ приспособленій,—въ Оренбургѣ, такъ что прибылъ въ Ташкентъ только 11 мая, остановливаясь по дорогѣ въ нѣтоторыхъ пунктахъ—Карабутакѣ, Казалинскѣ, фортѣ Перовскомъ,

---

[1]) 300 рублей были ассигнованы мнѣ съ тою же цѣлью Правленіемъ Университета Св. Владиміра.

г. Туркестанѣ—съ цѣлью бесѣды съ мѣстными врачами о существующихъ въ ихъ районѣ эндеміяхъ. Свѣдѣнія, собранныя отъ почтенныхъ товарищей, были отрицательныя: тѣхъ эндемій вообще, съ которыми позднѣе мнѣ пришлось встрѣтиться въ Сартскомъ населеніи Сыръ-Дарьинской и Ферганской областей и въ Заравшанѣ, между Киргизами, главнымъ образомъ населяющими всю почти мѣстность между Орскомъ и Ташкентомъ,—нѣтъ.

Интересъ изслѣдованія начинался съ Ташкента. Въ немъ я пробылъ около 2-хъ недѣль и, въ концѣ мая, направился въ Ферганскую область и прежде всего въ г. Маргеланъ, административный центръ и крайній пунктъ Ферганы, который я думалъ посѣтить. Но, пробывъ нѣсколько дней въ Маргеланѣ, я узналъ, что большой кишлакъ для прокаженныхъ находится недалеко отъ Андижана, а потому направился въ этотъ послѣдній городъ. Такъ какъ по свѣдѣніямъ, полученнымъ мною тѣмъ временемъ изъ г. Оша, крайняго предѣла Ферганской области, больныхъ проказою и другими эндемическими формами тамъ нѣтъ, то изъ Андижана я проѣхалъ въ Наманганъ и Чустъ—уѣздные города на правомъ берегу Дарьи, а оттуда снова на лѣвый берегъ въ Кокандъ. Осмотрѣвши Кокандскихъ больныхъ, я направился въ Заравшанъ. Черезъ Ходжентъ, гдѣ я съѣхался съ ожидавшимъ меня тамъ д-ромъ Бентковскимъ, старшимъ врачемъ 4-го стрѣлковаго батальона въ Ташкентѣ, пожелавшимъ содѣйствовать мнѣ при изслѣдованіи Заравшанской области, мы вмѣстѣ, въ концѣ іюня, направились въ Ура-Тюбе, а оттуда въ Джизакъ, Самаркандъ, Катты—Курганъ (на границѣ Бухары) и затѣмъ, около половины іюля, обратно черезъ Чиназъ въ Ташкентъ.

Не останавливаясь здѣсь въ частности на патологіи встрѣчавшихся мнѣ болѣзненныхъ формъ, я укажу только, что въ пріютахъ для прокаженныхъ, именуемыхъ здѣсь вообще „*махау-хана*“ (махау-проказа, хана-дворъ), мы вездѣ почти встрѣчались съ двумя формами болѣзней: чистою проказою, въ ея разнообразныхъ проявленіяхъ,—*махау*, и другою болѣзнію, называемою „*песь*“.

„*Песь*“ есть эндемическая въ этой области *vitiligo*, а слѣдовательно болѣзнь совершенно невинная; но мѣстное населеніе боится ея, руководствуясь, какъ мнѣ передавали, шаріатомъ, чуть ли не болѣе проказы, а потому изолируетъ песевыхъ, точно также какъ и прокаженныхъ. Такимъ образомъ махау-ханы населены, кромѣ

прокаженныхъ, и песевыми—совершенно здоровыми людьми, съ ихъ женами и дѣтьми и, часто, также совершенно здоровыми (даже не песевыми) взрослыми и престарѣлыми субъектами, родившимися только въ пріютѣ отъ песевыхъ родителей или отъ песеваго отца или песевой матери, и въ свою очередь наплодившими болѣе или менѣе объемистыя семейства. Этимъ объясняются крупныя цифры quasi прокаженныхъ, населяющихъ цѣлые кишлаки по газетнымъ свѣдѣніямъ.

Тѣмъ не менѣе больныхъ проказою въ Туркестанской области не мало, какъ свидѣтельствуетъ то, что въ указанныхъ мною мѣстностяхъ ихъ осмотрѣно мною 96 человѣкъ. Кромѣ того изслѣдовано 174 человѣка больныхъ „песью“. И того, считая песевыхъ и прокаженныхъ, освидѣтельствовано 270 человѣкъ. Что указанная цифра не соотвѣтствуетъ всему количеству больныхъ проказою и песью въ Туркестанской области, не подлежитъ сомнѣнію уже по одному тому, что я не могъ осмотрѣть всѣхъ пріютовъ. Такъ, кромѣ нѣкоторыхъ неизвѣстныхъ мнѣ, не осмотрѣна довольно большая махаухана, верстахъ въ 15 отъ Джизака, гдѣ по свѣдѣніямъ, собраннымъ въ Джизакѣ, находится 27 человѣкъ прокаженныхъ и 7 человѣкъ песевыхъ. Д-ръ Бентковскій, который, какъ я уже сказалъ, содѣйствовалъ мнѣ при изслѣдованіи больныхъ въ Заравшанской области, имѣлъ въ виду пополнить этотъ пробѣлъ и вновь посѣтить сказанную область, а именно махау-хану въ Джизакѣ и, кромѣ того,—Яны-Курганъ, Ургутъ и Пенджкентъ, гдѣ по слухамъ, тоже существуютъ маху-ханы. Нѣтъ никакого сомнѣнія,—говорю это на основанія личнаго опыта—что мѣстное начальство отнесется вполнѣ сочувственно къ намѣренію почтеннаго товарища, такъ какъ благодаря этому изслѣдованію администрація будетъ имѣть хотя приблизительно точныя свѣдѣнія о количествѣ больныхъ и распространеніи болѣзни. Но помимо этого, наши цифры малы еще и потому, что не всѣ больные въ пріютахъ подвергались изслѣдованію: многіе изъ нихъ укрывались отъ осмотра, уходя изъ махау-ханы подъ предлогомъ сбора милостыни. Наконецъ, многіе больные, а именно богатые, а также и бѣдные съ начальными формами болѣзни скрываются по домамъ и, понятно, къ осмотру не являлись.

Изслѣдованіе больныхъ производилось мною или въ самыхъ махау-ханахъ, въ бухарской кибиткѣ или подъ сѣнью густаго, тѣнистаго карачага, или—тамъ, гдѣ позволяли обстоятельства,—въ мѣст-

ныхъ, сартскихъ лечебницахъ и другихъ удобныхъ мѣстахъ. Кромѣ осмотра, многіе больные фотографировались [1]), что значительно сокращало время изслѣдованія и въ особенности оказало мнѣ услугу по отношенію къ „*песевымъ*“, у которыхъ точное описаніе формы, объема и топографіи пятенъ отняло бы огромную массу времени: благодаря фотографическимъ негативамъ я могу и въ настоящее время имѣть точное представленіе о каждомъ снятомъ мною больномъ и, какъ увидимъ, указать на нѣкоторую правильность или постоянство въ распространеніи пятенъ по мѣсту и времени.

Къ самому изслѣдованію и ко мнѣ лично больные—осмотрѣвшись—относились добродушно; въ Самаркандѣ даже, по окончаніи изслѣдованія, поднесли мнѣ черезъ своего *аксакала* (старшину) „*сагау*“ въ видѣ корзины съ великолѣпнымъ виноградомъ. Отчасти такое добродушіе покупалось извѣстною цѣною: платою по 20 коп. каждому подвергающемуся осмотру и, кромѣ того, по 20 копѣекъ тѣмъ, которые давали себя фотографировать. Во всякомъ случаѣ, первое мое появленіе въ той или другой махау-ханѣ встрѣчалось больными довольно подозрительно. Почему то въ нѣкоторыхъ мѣстахъ складывалось, какъ я узналъ позднѣе, убѣжденіе, что я имѣю правительственное порученіе принять по отношенію къ больнымъ строгія, репрессивныя мѣры или даже совсѣмъ уничтожить или переморить ихъ. Этимъ объяснилось, напримѣръ, почему въ Ташкентѣ больные, не отказываясь отъ осмотра, просили меня только не давать имъ никакого лекарства, такъ какъ они—предполагая вѣроятно отраву—принимать его не будутъ. Таже причина заставила меня производить осмотръ больныхъ въ Андижанѣ не въ сартской лечебницѣ, въ старомъ (Сартскомъ) городѣ, гдѣ осмотръ былъ бы, понятно, гораздо удобнѣе и притомъ и ближе, а въ самомъ кишлакѣ: больные на отрѣзъ отказались идти въ лечебницу: „хотъ убейте, лучше дома будемъ умирать“. И дѣйствительно, они безъ ропота приготовились было къ смерти, когда я, фотографируя ихъ группами въ 8 человѣкъ, навелъ на первую группу трубу объектива; они просили только черезъ переводчика, чтобы я „позволилъ имъ стать лицомъ на западъ“, и на мой вопросъ—почему?—отвѣчали, что „по закону имъ

---

[1]) Мною сфотографировано около 120 человѣкъ больныхъ проказой и песью.

такъ лучше умирать". Другое, болѣе неудобное для меня—а именно въ научномъ отношеніи—послѣдствіе такого недовѣрія заключалось въ томъ, что больные явно скрывали истину. Они легко могли понять къ чему клонились и какое значеніе имѣли мои вопросы о родственныхъ связяхъ и отношеніяхъ больныхъ до ихъ заболѣванія, а потому отрицали и притомъ огуломъ всякія родственныя связи и даже знакомство съ больными проказою до заболѣванія; нѣкоторые шли дальше и утверждали, что до болѣзни никогда и не видали больныхъ проказою. Особенно рѣзко фальшъ этихъ показаній сказывалась въ ташкентской махау-ханѣ: при первомъ осмотрѣ первыхъ 7-ми человѣкъ, эти послѣдніе указывали на предшествовавшія ихъ болѣзни заболѣванія въ семьяхъ; въ слѣдующіе же дни, несомненно сговорившись, остальные больные на всѣ вопросы, касающіеся этого пункта отвѣчали отрицательно. Такой же огульный отрицательный отвѣтъ давали и Самаркандскіе больные. Въ Ура-Тюбе, наоборотъ, больные относились въ своихъ отвѣтахъ довѣрчивѣе. Уже другія побужденія—религіозные предразсудки—лишили меня возможности дополнить мои свѣдѣнія о болѣзни—проказѣ—знакомствомъ съ состояніемъ половыхъ органовъ, въ особенности у женщинъ. Несмотря на то, что въ Ташкентѣ, благодаря женщинамъ—врачамъ, я имѣлъ болѣе легкую возможность произвести таковой осмотръ, всѣ больныя на отрѣзъ отказались не только отъ внутренняго, но и отъ наружнаго осмотра половыхъ частей.

О способахъ изоляціи больныхъ, ея условіяхъ, недостаточности, о внутренней жизни и общественныхъ отношеніяхъ прокаженныхъ и совершенно невинно раздѣляющихъ ихъ участь несевыхъ мы подробно будемъ говорить въ отдѣлѣ этіологіи болѣзни. Здѣсь же, какъ и прежде, изложимъ только матерьялы, собранные нами при осмотрѣ больныхъ. При этомъ въ матерьялы, касающіеся проказы, мы включимъ и больныхъ „*песью*". Нѣкоторыя соображенія заставляютъ насъ не отдѣлять этихъ двухъ болѣзней—махау и песи—другъ отъ друга: въ Туркестанскомъ краѣ онѣ тѣсно связаны общей участью, и также связаны между собою и исторически; такъ какъ только допуская во времена Моисея существованіе одновременное двухъ эндемій—проказы и vitiligo—мы можемъ объяснить длинную рѣчь, которая въ библіи ведется о бѣлыхъ пятнахъ. Въ отдѣлахъ патологіи и этіологіи мы разсмотримъ объ формы отдѣльно.

Въ заключеніи не могу не вспомнить моего путешествія добрымъ словомъ самой искренней и глубокой благодарности и, прежде всего, считаю своимъ долгомъ отдать ее глубоко-уважаемому Начальнику всей области, Туркестанскому Генералъ-Губернатору Н. О. Розенбаху, за то просвѣщенное вниманіе, съ которымъ онъ отнесся къ цѣлямъ изслѣдованія и ко мнѣ лично.

Дальше не могу не вспомнить съ большою признательностью вниманія мѣстныхъ—областныхъ и уѣздныхъ—представителей нашей власти въ этомъ далекомъ углу Россіи. Содѣйствіе, оказанное ими,—не могу этого не сказать—не было тѣмъ оффиціальнымъ содѣйствіемъ, при которомъ, часто, за спиною внѣшняго формальнаго вниманія и предупредительности, легко можно усмотрѣть желаніе возможно скоро отдѣлаться отъ оффиціальной, внушаемой предписаніемъ начальства обязанности. То, что я встрѣтилъ въ Туркестанѣ, былъ самый добрый, хлѣбосольный, русскій пріемъ, въ которомъ сказывалось желаніе не только облегчить трудъ, но и сдѣлать его возможно пріятнымъ.

Наконецъ, прошу принять мое искреннее, товарищеское „спасибо“:

Почтеннымъ товарищамъ—старожиламъ Туркестанской области, вынесшимъ на своихъ плечахъ тяжелую эпоху войнъ и походовъ, а въ настоящее время, въ главѣ мѣстной медицинской администраціи, мирно заботящихся о санитарныхъ нуждахъ славнаго Туркестанскаго войска—я говорю о глубокоуважаемыхъ И. П. Суворовѣ, Г. Ф. Логиновичѣ и И. В. Свіяжскомъ.

Всѣмъ молодымъ товарищамъ, съ которыми приходилось встрѣчаться и встрѣчать съ ихъ стороны добрый привѣтъ и содѣйствіе.

Прошу ихъ всѣхъ принять увѣреніе въ томъ, что изъ всѣхъ моихъ странствованій по югу Россіи воспоминаніе о путешествіи въ дальную Туркестанскую область, будетъ для меня самымъ пріятнымъ.

Спеціальную благодарность считаю долгомъ высказать д-рамъ Бентковскому и Паліенко за ихъ помощь при изслѣдованіи и оказанное гостепріимство.

ТАШКЕНТЪ.

Въ Ташкентской махау-ханѣ, по указанію аксакала (старшины) и больныхъ, въ настоящее время помѣщается 43 прокаженныхъ и 2 песевыхъ, и того 45 человѣкъ. Изъ этого числа осмотрѣно мною 41 человѣкъ: 39 прокаженныхъ (23 мужчинъ и 16 женщинъ) и 2 песевыхъ (1 мужщина и 1 женщина); остальные больные ушли далеко собирать милостыню. Позднѣе, вернувшись изъ Зарафшана и снова посѣтивъ махау-хану, я нашелъ 5 новыхъ субъектовъ —2 прокаженныхъ и 3 песевыхъ—но не внесъ ихъ, за недостаткомъ времени въ свои матерьялы. Кромѣ того, описаніе однаго больнаго доставлено мнѣ, по возвращеніи уже изъ моего путешествія, Д-ромъ Паліенко. При осмотрѣ больныхъ мнѣ все время содѣйствовали д-ра Бентковскій и Паліенко, а позднѣе—д-ръ Ге, взявшій на себя трудъ изслѣдовать больныхъ путемъ электричества. При осмотрѣ женщинъ, больныхъ проказою, я пользовался помощью завѣдующихъ женской Сартской лечебницей стараго Ташкента, врачей —женщинъ Г-жъ Гундіусъ, Послявской и Рабиновичъ и ихъ фельдшерицы Татарки. Переводчикомъ все время былъ Сартъ—оспопрививатель, отданный въ мое распоряженіе городовымъ врачемъ д-ромъ Батыршинымъ. Осмотръ производился въ самой махау-ханѣ, внѣ ея ограды, въ бухарской палаткѣ, устроенной по распоряженію градоначальника.

---

218. Саибъ Аширбакіевъ.

1) Саибъ Аширбакіевъ, 53 лѣтъ. Узбекъ Кураминскаго уѣзда, кишлака Газаркентъ. По ремеслу земледѣлецъ. Состоитъ Аксакаломъ (старшиною) махау-ханы. Изъ семьи былъ болѣнъ отецъ, но у него была „песь“ и онъ умеръ, когда Саибъ былъ еще мальчикомъ. Мать и 3 сестры Саиба здоровы. До болѣзни былъ женатъ, но затѣмъ жена разошлась съ нимъ и онъ женился въ махау-ханѣ, гдѣ у него 2 жены (№ 30 и 31).

Anamnesis. Болѣнъ лѣтъ 13, изъ нихъ 12 находится въ пріютѣ для прокаженныхъ. Болѣзнь началась съ пузыря на мыщелкѣ лѣвой стопы и $^1/_2$ года пузыри показывались только на этой

ногѣ, а затѣмъ перешли на другую, позднѣе же на туловище и верхнія конечности.

St. praesens. Кожа, нѣсколько скошеннаго на лѣво лица, представляетъ обильныя морщины и хотя утолщена, но мягка и вяла, такъ что виситъ въ формѣ складокъ и напоминаетъ морду бульдога. Цвѣтъ лица блѣдный, сѣровато желтый. На бровяхъ волосъ нѣтъ, также какъ и рѣсницъ и усовъ; въ бородѣ только нѣсколько волосковъ. Отъ внутренняго угла глаза къ роговицѣ тянется желтоватый, сосудистый пучекъ, захватывающій и роговицу, на правомъ глазѣ почти до края зрачка, на лѣвомъ—менѣе. Правое нижнее вѣко, когда больной закрываетъ глаза, не поднимается и нижній сегментъ глаза остается открытымъ. Носъ нѣсколько ввалился. На мягкомъ небѣ рубцы; uvula разрушена; на дужкахъ и въ зѣвѣ узлы; голосъ сиплый; на правомъ краѣ языка поперечная, глубокая язвочка, въ формѣ трещины. Все лице усѣянно слѣдами свѣжихъ скарификацій: они сдѣланы больнымъ съ терапевтической цѣлью, въ виду обострѣнія процесса.

Туловище. Кожа шеи представляетъ обильныя складки, шагренирована и окрашена красновато-—бурымъ цвѣтомъ. На груди и спинѣ крупныя, шагренированныя и довольно симметрично расположенныя буроватыя пятна. На спинѣ, кромѣ того, въ центрѣ нѣкоторыхъ пятенъ замѣчаются язвы, покрытыя струпьями, и рубцы. Половыя части неосмотрѣны; не позволяетъ законъ.

Верхнія конечности. Кожа красновато-бураго цвѣта, шагренирована, вяла; свободенъ отъ измѣненій только небольшой участокъ кожи на внутренней передней поверхности плечъ. Мутиляцій нѣтъ.

Нижнія конечности. Обильныя, покрытыя струпьями язвы и рубцы на бедрахъ и голеняхъ. На послѣднихъ кожа представляетъ довольно мягкій узловатый инфильтратъ.

Анестезія—полная—лица, туловища, верхнихъ и нижнихъ конечностей.

$18\,{}^{17}/_{V}\,85.$

219. Карабай Нишанбаевъ.

2) Карабай Нишанбаевъ, 44 лѣтъ. Узбекъ Кураминскаго уѣзда, кишлака Сарабай, той же волости какъ и Саибъ. По реме-

TAFEL XV C.

Saib Aschirbachjeff (№ 218) 53. Der Aksakal (Aelteste) des Taschkenter Machau-Chana. Besitzt 2 Weiber, die er beide im Machau-Chana geheirathet hat (cf. Tafel XV I. K.).

Anamnesis. Seit 13 Jahren krank. Beginn: Pemphigus am linken Fussknöchel.

Stat. praes. Leichte rechtsseitige Gesichtslähmung. Die Infiltrate sind fast vollkommen resorbirt. Die Haut des Gesichts ist welk, herunterhängend wie bei einer Bulldogge. Anaesthesie allgemein. Zahlreiche Pemphigusgeschwüre und—narben. Ein perforirendes Geschwür auf einer Fusssohle. Mutilationen an den Zehen.

N. B. Aus Furcht vor Repressalien verheimlichen die Leprösen Erkrankungen ihrer Angehörigen, daher fehlen bei den Fällen aus Turkestan die anamnestischen Daten meistentheils.

Taschkent. 1885.

TAFEL XV D.

Karabai Nischambajeff (№ 219). 44 a. n. Hat in der Anstalt geheirathet (Tafel H).

Anamnesis. Seit 20 Jahren krank, befindet sich seit 17 Jahren in der Niederlassung. Beginn: Pemphigus.

Stat. praes. Gesichtsfarbe sehr dunkel. Infiltration gering, aber aüsserst derb. In den Extremitäten fehlen Infiltrate, dagegen befinden sich auf ihnen dieselben Pigmentationen. Ulcera auf den Händen und Fingern in Form von tiefen Rhagaden. Perforirende Geschwüre an den Füssen. Vollkommene, universelle Anaesthesie.

Taschkent. 1885.

слу кузнецъ. Отецъ и мать здоровы, также какъ и братъ Изъ родни болѣлъ махау—племянникъ, но умеръ, когда Карабай былъ еще мальчикомъ. Жена была, но оставила его черезъ годъ послѣ того какъ онъ заболѣлъ, родивши одну дѣвочку. Теперь женился въ махау-ханѣ на 2-хъ женахъ (одна жена песевая № 2, другая № 29).

Anamnesis. Болѣнъ 20 лѣтъ, изъ нихъ 17 въ пріютѣ. Болѣзнь началась съ пузырей на правой ногѣ.

St. praesens. Лице довольно худое, очень темнаго цвѣта, а мѣстами (преносье, щеки)—совсѣмъ черное. Кожа довольно гладка, хотя и инфильтрована. Инфильтратъ распространенъ однако не по всему лицу, а замѣчается главнымъ образомъ на лбу надъ переносьемъ, на самомъ переносьѣ, откуда спускается къ щекамъ; далѣе, онъ замѣчается въ носу и верхней и нижней губахъ, значительно утолщенныхъ и выдающихся впередъ. Инфильтратъ очень твердый. Волосъ ни на бровяхъ, ни на вѣкахъ, а также усовъ и бороды нѣтъ. Conjunctivae васкуляризованы, corneae той и другой стороны мутны; зрачки очень узки. Носъ представляетъ небольшую сѣдловину. Кромѣ того, по кожѣ лица разсѣяны въ отдѣльныхъ мѣстахъ небольшіе, поверхностные рубцы. На мягкомъ нёбѣ рубцующаяся, узловато—язвенная поверхность; uvula толста, похожа на черенокъ цвѣтной капусты.

Туловище. Темно-бурая, равномѣрная пигментація всей кожи. Prurigo. На поясницѣ язвы и рубцы.

Верхнія конечности. Инфильтрата нѣтъ. Темная пигментація таже, что и туловища. На лѣвомъ локтѣ рубцы. На тылѣ лѣвой кисти, около основанія 3-го и 4-го пальцевъ, поверхностая язва, закрытая струпомъ, величиной въ миндалину; такая же язва на складкѣ кожи между большимъ и указательнымъ пальцами; кругомъ язвы довольно твердый инфильтратъ. На тылѣ праваго мизинца, соответственно сочлененію 1-й фаланги съ пястью,—язва въ формѣ довольно глубой трещины.

Нижнія конечности. Пигментація таже. На колѣнахъ рубцы. На подошвѣ язвы: на правой сторонѣ, соотвѣтственно головкѣ 1-ой плюсневой кости, величиною въ пятакъ, покрытая струпомъ; на лѣвой сторонѣ—соотвѣтственно свободному концу большаго пальца, послѣдняя фаланга котораго отсутствуетъ. Кромѣ того, на лѣвой

подошвѣ большое бѣлое, гладкое пятно, величиною въ ладонь, съ неровными краями (бывшій pemphigus).

Полная, общая анестезія.

18 17/v 85 г.

220. Хазы-Баба-Хазы-Алимъ.

3) Хазы-Баба-Хазы-Алимъ, 46 лѣтъ. Узбекъ Курамінскаго уѣзда, кишлака Кундузакъ. Изъ семьи болѣлъ только племянникъ, умершій лѣтъ 30 тому назадъ. Жена оставила Хазы черезъ годъ послѣ его заболѣванія и онъ женился въ махау-ханѣ. Отъ первой жены имѣетъ сына, который здоровъ. Женатъ въ пріютѣ на трехъ женахъ: № 25, 26, 27.

Anamnesis. Болѣнъ 16 лѣтъ; заболѣлъ черезъ 6 лѣтъ послѣ смерти племянника (показанія свои больной очень путаетъ). Болѣзнь началась пузырями на ногѣ.

St. praesens. Лице довольно гладкое, морщинъ нѣтъ; цвѣтъ не очень темный. Въ кожѣ щекъ узловатый, твердый инфильтратъ. Конецъ носа разрушенъ и зарубцовался, такъ что ноздри образуютъ двѣ лопасти, ограничивающія отверстіе носа. Волосъ въ бородѣ мало, усы и волоса на бровяхъ отсутствуютъ. На мягкомъ нёбѣ рубцы; uvula совершенно разрушена, на ея мѣстѣ рубецъ, окруженный плоскими узелками.

Туловище. Кожа верхней половины груди, выше сосковъ, окрашена темно-бурымъ цвѣтомъ, который переходитъ въ таковую же окраску плечъ; Кромѣ окраски, замѣчается также и шагренировка. На спинѣ по обѣимъ сторонамъ позвоночника большія, темныя, шагренированныя пятна, въ которыхъ мѣстами прощупываются узлы. Таковыя же пятна на шеѣ сзади.

Верхнія конечности. Шагренированныя пятна на тылѣ и частью ладонной поверности плечъ и предплечій. Рубцы на правомъ локтѣ. Узловатые, твердые шнурки по тракту подкожныхъ венъ тыла предплечія. Язвы въ формѣ трещинъ: между 1-мъ и 2-мъ пальцами и соотвѣтственно сочленіямъ 1-й и 2-й фалангъ 2-го и 3-го пальцевъ на правой рукѣ; на лѣвой—на линіи сочленій 4-го пальца съ пястью и 1-ой и 2-ой фалангъ 3-го пальца. Изъ сказанныхъ трещинъ сочится серозная и серозно-кровянистая жидкость.

Нижнія конечности. На бедрахъ пятна возвышенныя и шагренированныя. На лѣвомъ колѣнѣ и лѣвой голени (снаружи), а также и на тылѣ правой стопы—язвы: на первомъ и послѣдней язвы покрыты струпьями, на второй язвы представляютъ плоскую, довольно сухую грануляціонную поверхность, съ рѣзкими, хотя и мало приподнятыми, сильно пигментированными краями.

Кожа стопы и пальцевъ утолщена и склерозирована.

Общая и полная анестезія. 18 17/v 85.

221. Баба-Муратъ-Дура-Бай.

4) Баба-Муратъ-Дура-Бай, 33 лѣтъ, узбекъ изъ Самарканда, кишлака Ургутъ. Изъ родныхъ болѣлъ только племянникъ, умершій, когда бабѣ было всего 5 лѣтъ (?). Женился въ пріютѣ: жена № 39.

Anamnesis. Болѣнъ лѣтъ 15, въ пріютѣ находится 6 лѣтъ.

St. praesens. Лице относительно блѣдное, но сѣроватое, грязное. Кожа мягка, вяла, отвисаетъ. Волосъ на бородѣ и усахъ ни слѣда (раннее заболѣваніе), на бровяхъ—мало, рѣсницъ нѣтъ. Сосудистые пучки conjunctivae и полное помутнѣніе лѣвой роговицы. На правой щекѣ поверхностная язва. Носъ ввалился. На нёбѣ плоскія поверхностныя, рубцующіяся язвы. На языкѣ обильныя, глубокія борозды: одна продольная самая глубокая, другія—поперечныя. Голосъ сиплый.

Туловище. На груди и спинѣ шагренированные острова кожи, не отличающіеся по цвѣту отъ окружающей поверхности; на спинѣ, кромѣ того, бѣлые, довольно обильные рубцовые слѣды язвъ.

Верхнія конечности. Мышцы предплечій и въ особенности кистей рукъ атрофированы. На локтяхъ рубцы. Контрактура 4-го 5го пальцевъ, въ особенности послѣдняго, на обѣихъ конечностяхъ. Очень рѣзкія измѣненія—ращепленія и т. д.—ногтей.

Нижнія конечности. На бедрахъ и голеняхъ обильные язвы и рубцы неправильнаго очертанія съ темно-фіолетовой периферической каймой; на язвахъ струпья. Кожа пальцевъ утолщена и склерозирована; на свободныхъ концахъ этихъ пальцевъ язвы, покрытыя слоемъ засохшей и почти не отдѣляемой ваты; большой палецъ лѣвой ноги значительно утолщенъ—какъ кожа, такъ и кости

фалангъ; на подошвенной его поверхности круглая поверхностная язва Таковыя же язвы находятся и на обѣихъ подошвахъ, около внутренняго ихъ края.

Анестезія и аналгезія общая и полная. 18 17/v 85.

222. Миръ-Юлданъ-Нуръ-Магометъ.

5) Миръ-Юлданъ-Нуръ-Магометъ, 36 лѣтъ. Узбекъ изъ Ташкента, Бишъ-агачскаго части. По ремеслу мардыкеръ (рабочій по найму). Ни родныхъ ни знакомыхъ больныхъ не было.

Anamnesis. Болѣнъ, какъ полагаетъ, 13 лѣтъ. Болѣзнь началась пузыремъ на тылѣ праваго предплечія; потомъ обнаружились пятна и шишки на лицѣ, которое было прежде гораздо толще, чѣмъ теперь.

St. praesens. Лице довольно худое. Волосъ на бровяхъ, вѣкахъ, верхней губѣ совершенно нѣтъ; на бородѣ 3—4 волоска. Въ сторонѣ бровей плоско—узловатый инфильтратъ. Conjunctivae вакуляризованы. Въ кожѣ щекъ незначительный инфильтратъ и нѣсколько небольшихъ поверхностныхъ узловъ. Носъ слегка приплюснутъ. На правой щекѣ плоскій, круглый рубецъ отъ пашахурды, бывшей еще въ дѣтствѣ. На мягкомъ нёбѣ рубцы и плоскія язвы; uvula уничтожена. На языкѣ тѣже измѣненія, какъ и въ предыдущемъ случаѣ. Анестезія лица.

Туловище. Пятенъ на груди и на спинѣ нѣтъ. Анестезія неполная.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ глубокій, узловатый инфильтратъ. На лѣвомъ локтѣ и тылѣ предплечій рубцы. Полная анестезія.

Нижнія конечности. На кожѣ бедеръ рѣдкія фіолетовыя пятна, величиною около гривенника. Въ кожѣ голени замѣчается инфильтратъ, но довольно мягкій, и рѣдкіе глубокіе узлы. На лѣвомъ колѣнѣ рубцы. Анестезія бедеръ неполная; въ голени и стопѣ тактильная чувствительность потеряна совершенно, но если щипать кожу больнаго, то онъ ощущаетъ довольно сильную боль.

18 17/v 85.

TAFEL XV E.

Nor Mahomet (№ 223) 32 a. n.; hat in der Ansiedlung eine Lepröse geheirathet.

Anamnese. Sein leiblicher Bruder war krank, starb vor 10 Jahren. Er selbst ist seit 12 Jahren leprös (in der Ansiedelung seit 11 Jahren). Beginn: Pemphigus, mit nachfolgenden blassen Flecken, die nach 3 Jahren verschwanden.

Stat. praes. Primäre nervöse Form. An den unteren Extremitäteten Mutilationen, ebenso an den oberen. Perforirende Ulcera an den Füssen. Allgemeine complete Anaesthesie.

Taschkent. 1885.

223. Норъ-Магометъ-Худой-Назыровъ.

6) Норъ-Магометъ-Худой-Назыровъ, 32 лѣтъ. Узбекъ Кураминскаго уѣзда, кишлака Аулукъ. Изъ родныхъ болѣлъ только родной братъ Норъ-Магомета; братъ этотъ умеръ 10 лѣтъ тому назадъ въ махау-ханѣ въ Кокандѣ. Взятъ былъ братъ въ махау-хану только за три года до смерти. Остальная родня здорова. Женатъ въ ташкентскомъ пріютѣ на больной № 28.

Anamnesis. Болѣнъ Норъ Магометъ, какъ полагаетъ, 12 лѣтъ; изъ нихъ одинъ годъ провелъ дома, 6 лѣтъ въ кокандской махау-ханѣ, а 5 лѣтъ здѣсь; изъ какандскаго пріюта ушелъ потому, что тамъ много песевыхъ, *а они ими брызгаютъ* (!!!). Болѣзнь началась съ пузырей; потомъ пошли бѣлыя (блѣдныя?) пятна, которыя позднѣе, спустя 3 года, исчезли.

Sr. praesens. Лице типическаго анестетика: блѣдное, сѣроватое, гладкое, лишенное всякихъ мимическихъ выраженій, въ особенности на лѣвой сторонѣ, замѣтно парализованной (лице сильно скошено на право). Глаза большіе, нижнія вѣки отвисли и не закрываются; на краяхъ ихъ постоянныя слезы. Волоса на бровяхъ густые; также нормаленъ, хотя и слабъ, ростъ волосъ въ усахъ и бородѣ. Въ слизистой оболочкѣ полости рта никакихъ измѣненій не замѣчается. На правой щекѣ 2 рубца—слѣды сартской болѣзни (пашахурды), обнаружившейся, впрочемъ, уже послѣ начала болѣзни.

Туловище. На спинѣ довольно обильные рубцы отъ бывшихъ пузырей.

Верхнія конечности. Рубцы на локтяхъ. Атрофія мышцъ кистей и явленія мутиляціи и конрактуръ: на правой сторонѣ: значительная контрактура большаго пальца и мизинца, безъ мутиляціи; послѣдняя замѣчается въ указательномъ пальцѣ, гдѣ уцѣлѣла только 1-я фаланга съ уродливымъ погтемъ на концѣ; въ 3-мъ и 4-мъ пальцахъ недостаетъ послѣднихъ фалангъ. На лѣвой сторонѣ: конрактура мизинца и дефектъ послѣдней фаланги большаго пальца; отсутствіе 2-хъ послѣднихъ фалангъ 2-го и 4-го и одной послѣдней фаланги 3-го пальца, причемъ въ этомъ послѣднемъ 2-ая фаланга—ея кость—значительно утолщена и на ладонной поверхности представляетъ язвенно-фистулезное отверстіе, отдѣляющее серозную жидкость. Анестезія полная.

Нижнія конечности. Обильные рубцы на голени въ различныхъ мѣстахъ. Въ стопахъ мутиляціи. На правой сторонѣ: полный дефектъ 2-го и 4-го пальцевъ; 1-й утолщенъ; 3-й палецъ представляется въ формѣ мясистаго, имѣющаго видъ барабанной палочки придатка, безъ костей; 5-й—тоже, костей первыхъ фалангъ нѣтъ, въ послѣдней же и ноготь и кость цѣла. На лѣвой сторонѣ: дефекты 2-го, 4-го и 5-го пальцевъ. Кромѣ того, правая стопа представляетъ крайне уродливый видъ, заставляющій думать о дефектахъ въ плюсневыхъ костяхъ. На правой подошвѣ двѣ типическія прободающія язвы: одна на пяткѣ, величиною болѣе пятака; другая около основанія 4-го пальца, величиною въ гривенникъ.

Анестезія полная. 18 ^{17}/v 85.

224. Норъ-Магометъ-Бигъ-Магометъ.

7) Норъ-Магометъ-Бигъ-Магометъ, 36 лѣтъ. Узбекъ Кураминскаго уѣзда, кишлака Ришлыкъ. Изъ родныхъ болѣлъ отецъ, такого же формою какъ и сынъ; содержался дома и умеръ 20 лѣтъ тому назадъ; затѣмъ болѣлъ и старшій братъ, но у него, судя по указаніямъ Нора, была кожная форма болѣзни, умеръ онъ 10 лѣтъ тому назадъ и все время находился дома. Сестра Норъ-Магометъ здорова. Женатъ—см. № 35.

Anamnesis. Болѣнъ, какъ полагаетъ, лѣтъ 18; болѣзнь началась пузырями на стопѣ.

St. praesens. Положительный портретъ предыдущаго больнаго, съ тою только разницею, что лицо скошено на лѣво. Ростъ волосъ на лицѣ такой же.

Туловище. Пятенъ ни на груди, ни на спинѣ нѣтъ.

Верхнія конечности. Атрофіи мышцъ кистей и частью предплечій, главнымъ образомъ выраженная на лѣвой сторонѣ, гдѣ и пальцы представляютъ значительную контрактуру. На правой сторонѣ явленія мутиляціи: дефектъ послѣдней фаланги мизинца. Рубцы на предплечіяхъ и кистяхъ.

Нижнія конечности. На колѣнахъ и голеняхъ мѣстами бѣлые, мѣстами фіолетовые рубцы. Правая стопа: кожа стопы и пальцы нѣсколько утолщены; 4-й палецъ притянутъ къ тылу стопы и представляетъ букву *г;* на линіи сочлененія 1-й и 2-й фалангъ

II-го пальца, на тылѣ, сухая, не очень глубокая язва, въ 0,5 центим. въ діаметрѣ; на подошвѣ, на уровнѣ 2-ой плюсневой кости прободающая язва, величиною въ двугривенный. Лѣвая стопа: IV-ый палецъ по серединѣ представляетъ глубокую перетяжку, причемъ передній конецъ представляетъ видъ шаровиднаго мясистаго, лишеннаго кости придатка; на тылѣ II-го пальца такая же язва, какъ и на правой сторонѣ.

Анестезія общая и полная. $18^{17}/_{V}$ 85.

225. Бердыкуль-Кушъ-Магометъ.

8) Бердыкуль-Кушъ-Магометъ, 35 лѣтъ. Узбекъ Кураминскаго уѣзда. Родныхъ и знакомыхъ больныхъ махау нѣтъ. Въ махау-ханѣ только годъ, до того былъ дома.

Anamnesis. Болѣнъ 12 лѣтъ. Болѣзнь началась пузырями на обоихъ большихъ пальцахъ стопъ.

St. praesens. Лице нѣсколько темное, но гладкое, съ слѣдами натуральной оспы; ни узловъ, ни инфильтрата не замѣчается. Сходство съ предыдущими, за исключеніемъ полнаго отсутствія волосъ на бровяхъ, въ усахъ и бородѣ, а также и рѣсницъ. Лице скошено на право. Conjunctivae васкуляризованы: сосудистые пучки, захватывающіе и небольшой сегментъ роговицъ. Рубцы около uvula; утолщеніе дужекъ; узловъ и язвъ не видно.

Туловище. Ничего особеннаго.

Вѣрхнія конечности. Мышцы вялы, атрофичны. Почти вся ульнарная половина лѣваго предплечія занята рубцомъ, развившимся послѣ пузыря. Рубцы на правомъ локтѣ. Кисти атрофированы, въ особенности лѣвая, гдѣ замѣчается и мутиляція: дефектъ двухъ послѣднихъ фалангъ 3-го и 4-го пальцевъ; кромѣ того контрактура мизинца. На правой сторонѣ: язвы, въ формѣ трещины, соотвѣтственно сочленію 1-й 2-й фалангъ мизинца и мозолистое утолщеніе epidermis соотвѣтственно тому же сочлененію 4-го пальца. На тылѣ кистей рубцы.

Нижнія конечности. На колѣнахъ рубцы, подъ однимъ изъ нихъ очень твердый склерозъ клѣтчатки и онъ нѣсколько приподнимается надъ поверхностью. Правая стопа: мутиляціи 4-го и 5-го пальцевъ; остальные пальцы утолщены. На подошвѣ у основанія

3-го пальца прободающая язва. Лѣвая стопа: отсутствіе 1-ой фаланги 2-го пальца, остальные фаланги цѣлы и связаны съ стопою довольно тонкой ножкой; полный дефектъ мизинца; кромѣ того—язвы: одна въ формѣ трещины на подошвѣ у основанія большаго пальца; другая круглая поверхностная у основанія 3-го пальца, и наконецъ 3-ья въ видѣ фистулезнаго отверстія, отдѣляющаго серозную жидкость и соотвѣтствующаго головкѣ 5-ой плюсневой кости.

Анестезія полная и общая. 18 18/v 85.

226. Джанъ Дауджановъ.

9) Джанъ Дауджановъ, 60 лѣтъ. Кураминскаго уѣзда. Родныхъ и знакомыхъ больныхъ не знаетъ.

Anamnesis. Болѣнъ 3 года (?); въ махау-ханѣ 4 мѣсяца.

St. praesens. Лице гладкое, но опухшее, очень темное, бурое; ифильтратъ равномѣрный. Волосъ на бровяхъ нѣтъ. Нѣбныя дужки утолщены, усѣяны узлами; на правой дужкѣ язва, рѣзко ограниченная, съ сальнымъ дномъ, величиною въ чечевицу.

Туловище. Особенныхъ измѣненій нѣтъ.

Верхнія конечности. На правомъ локтѣ язва, покрытая струпомъ. Кожа тыла праваго предплечія инфильтрована и окрашена болѣе темнымъ цвѣтомъ. Анестезія тыла кистей.

Нижнія конечности. Язвы: одна на правой голени, снаружи, въ нижней трети; двѣ другія на лѣвой сторонѣ: въ нижней $^1/_3$ бедра снаружи и на серединѣ голени, спереди. Вмѣстѣ съ тѣмъ правая голень въ нижней половинѣ окрашена темнымъ, почти чернымъ цвѣтомъ; лѣвая—блѣднѣе.

Анестезія безпорядочная. 18 18/v 85.

227. Туръ-Магометъ-Дустъ-Магометъ.

10) Туръ-Магометъ-Дустъ-Магометъ, 33 лѣтъ. Узбекъ Курамінскаго уѣзда. Родныхъ и знакомыхъ больныхъ не знаетъ. Въ махау-ханѣ женился (см. № 34).

Anamnesis. Болѣнъ 5 лѣтъ; болѣзнь началасъ съ пузыря на тылѣ лѣваго предплечія, соотвѣтственно сочлененію съ кистью (слѣдъ этого пузыря—рубецъ—видѣнъ и въ настоящее время). Въ пріютѣ находится 4 мѣсяца.

TAFEL XV F.

4 Lepröse, von denen 2 an der primären nervösen, 2 an der secundären Form leiden. Diese beiden Formen in einer gewissen Entfernung zu unterscheiden ist bisweilen unmöglich.

Die primäre Form—auf der linken Seite 1/2.

1. Nor Mahomet (siehe oben Taf. XV E).

2. Nor Mahomet Big Mahomet (№ 224). 36 a. n.; hat in der Leproserie eine Lepröse geheirathet.

Anamnesis. Sein Vater war auch krank, ist seit 20 Jahren todt; ferner sein ältester Bruder, seit 10 Jahren todt. Beide waren isolirt. Er selbst ist 18 Jahre krank. Beginn: Blasen.

Stat. praes. Primäre Nervenlepra. Complete universelle Anaesthesie. Muskelatrophie der Hände. Mutilationen und Contracturen der Finger, Mutilationen der Zehen. Perforirende Ulcera der Füsse. Zahlreich pemphiginöse Narben und Geschwüre.

Secundäre Nervenlepra—auf der rechten Seite 3/4.

3. Maraim-Daulat (№ 237). 25 a. n., stammt aus Karategin (bucharische Besitzungen, in der Nähe von Pamir), ist in Karategin krank geworden.

Anamnesis. Ist seit 7 Jahren krank. Beginn: Geschwüre (Pemphigus) auf dem Fuss.

Stat. praes. Typische Nervenlepra. Keine Infiltrate, aber die Haare der Augenbrauen fehlen vollständig. Auf dem weichen Gaumen Knoten. Allgemeine Anaesthesie. Muskelatrophie der Hände. Contracturen der Finger. Zahlreiche pemphiginöse Narben und Geschwüre.

---

4. Tura-Murad (№ 234). 33 a. n.

Anamnesis. Seit 17 Jahren krank. In der Ansiedelung befindet er sich seit 6 Jahren.

Stat. praes. Ebenso wie bei 3. Die Augenbrauenhaare fehlen vollständig. Spuren von weichen, knotigen Infiltraten auf dem Dorsum der Vorderarme. Allgemeine Anaesthesie. Muskelatrophie. Contracturen der Finger.

St. praesens. Лицо довольно худое, гладкое, нѣсколько красноватое. Кожа надбровныхъ дугъ инфильтрована; въ лѣвомъ наружномъ углу инфильтрата—язва, покрытая струпомъ; волоса на бровяхъ рѣдкіе. Въ остальныхъ мѣстахъ лица инфильтрата не замѣтно. Слизистая оболочка мягкаго нёба и дужки утолщены.

Туловище. Пятенъ нѣтъ.

Верхнія конечности. Рубецъ на тылѣ сочлененія лѣвой кисти съ предплечіемъ, величиною въ мѣдный пятакъ. Полная анестезія предплечій и кистей.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ представляетъ глубокія узловатости, хотя и рѣдкія. Подъ правымъ колѣномъ рубецъ. Анестезія голеней и стопъ.

18 $^{18}/_{V}$ 85.

228. Юсуфъ-Али-Ніазъ-Куловъ.

11) Юсуфъ-Али-Ніазъ-Куловъ, 42 лѣтъ. Узбекъ, Курминскаго уѣзда. Родныхъ и знакомыхъ больныхъ не знаетъ. По званію былъ учителемъ сартской грамоты; въ махау-ханѣ исполняетъ обязанности муллы. Не женатъ, но предъ заболѣваніемъ хотѣлъ жениться и заплатилъ даже калымъ, но свадьба, когда узнали, что онъ болѣнъ, несостоялась.

St. praesens. Лицо худое, слегка красноватое, гладкое. Волосъ на бровяхъ и верхнихъ вѣкахъ нѣтъ. Conjunctivae васкуляризированы. Носъ въ серединѣ ввалился. Въ кожѣ щекъ неясный, узловатый инфильтратъ. На верхней губѣ въ серединѣ твердый узелъ въ формѣ бляшки, въ центрѣ шелушащейся. Слизистая оболочка мягкаго нёба блѣдна, инфильтрирована. Усы, борода очень рѣдкіе.

Туловище. Кожа спины и груди смуглая; чувствительность притуплена безпорядочно.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ разсѣяны, не очень обильно, язвы и узлы; первыя видимо произошли изъ послѣднихъ; величина язвъ и узловъ небольшая (около 1 цент. и менѣе). На предплечіи язвъ и узловъ меньше. Кисти не измѣнены. Анестезія въ кистяхъ и предплечіяхъ.

Нижнія конечности. На бедрахъ и голеняхъ разсѣяны рубцы—бывшіе пузыри и язвы. Чувствительность притуплена.

18 $^{18}/_{V}$ 85.

229. Юлъ-Магометъ-Юлдашевъ.

12) Юлъ-Магометъ-Юлдашевъ, 35 лѣтъ. Узбекъ, Караминскаго уѣзда. Родныхъ и знакомыхъ больныхъ не было. Женился въ махау-ханѣ; жена № 36.

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ 6 лѣтъ. Болѣзнь началась пузыремъ, величиною въ ладонь, на наружной поверхности лѣваго бедра. Въ махау-ханѣ 3 года.

St. praesens. Лицо довольно темное, не очень толстое. Узловатый инфильтратъ лишенныхъ волосъ бровей. Равномѣрный инфильтратъ щекъ. Волоса на бородѣ и въ усахъ густые. Утолщеніе и васкуляризація мягкаго нёба.

Туловище. Пятенъ на груди и спинѣ нѣтъ.

Верхнія конечности. Тылъ плечъ нѣсколько темнѣе, чѣмъ передняя поверхность. Кожа на тылѣ слегка инфильтрована. Въ кистяхъ, кромѣ рѣзко выраженной атрофіи мышцъ, ничего особеннаго. Анестезія полная.

Нижнія конечности. Измѣненій рѣзкихъ нѣтъ. Инфильтратъ кожи голеней и стопъ, но мягкій. Анестезіи.

18 $^{18}/_{V}$ 85.

230. Абдурагимъ-Исабаевъ.

13) Абдурагимъ-Исабаевъ, 32 лѣтъ отъ роду. Ташкентскій житель, по ремеслу кузнецъ; родныхъ и знакомыхъ больныхъ нѣтъ. Женился въ пріютѣ на 2-хъ женахъ—№ 39 и 40.

Anamnesis. Болѣнъ 6 лѣтъ и находится въ пріютѣ 2 года. Заболѣваніе обнаружилось появленіемъ красныхъ и темныхъ пятенъ на лицѣ.

St. praesens. Лицо довольно худое, темное. Брови (въ особенности на правой сторонѣ), усы и борода жидкіе. Носъ приплюс-

нутый. На мягкомъ нёбѣ васкуляризація. Чувствительность въ лицѣ притуплена.

Туловище. Измѣненій нѣтъ.

Верхнія конечности. На правомъ локтѣ рубецъ. Инфильтрата нѣтъ. Чувствительность вообще притуплена, совершенно потеряна только на ульнарной сторонѣ предплечій.

Нижнія конечности. На голеняхъ (въ бо́льшемъ количествѣ на правой) рубцы послѣ пузырей и язвъ, частью свѣжіе—фіолетовые, частью болѣе старые—бѣлые. Чувствительность въ бедрахъ потеряна, въ голеняхъ—притуплена.

18 $^{18}/_{V}$ 85.

231. Норъ-Магометъ-Клычъ-Бай.

14) Норъ-Магометъ-Клычъ-Бай, 28 лѣтъ (вѣроятно гораздо меньше). Узбекъ, Кураминскаго уѣзда. Родныхъ и знакомыхъ больныхъ не было. Женатъ въ пріютѣ (№ 33).

Anamnesis. Болѣнъ 6 лѣтъ, въ пріютѣ 3 года.

St. praesens. Лицо опухшее, красное. Кожа лица инфильтрована; инфильтратъ бровей, лишенныхъ волосъ, мелко-узловатый; въ щекахъ—равномѣрный. Форма носа не измѣнена. Conjunctivae сильно васкуляризованы и кругомъ corneae на той и другой сторонѣ плоскіе, сѣроватые, студенистые узлы. Усовъ и бороды нѣтъ—только пушекъ. На нёбѣ и въ зѣвѣ особенныхъ измѣненій не замѣчается.

Туловище. На спинѣ и груди разсѣяны отдѣльныя, желтовато-бурыя папулы.

Верхнія конечности. Обильные узлы на плечахъ и предплечіяхъ (главнымъ образомъ на тылѣ); большая часть узловъ представляется въ формѣ плоскихъ небольшихъ желтовато-бурыхъ папулъ, относительно немногіе—въ видѣ поверхностныхъ, лоснящихся фіолетово-бурыхъ узловъ. Въ правой кисти явленія мышечной атрофіи и мутиляція 4-го пальца, а именно—недостатокъ послѣдней фаланги; палецъ вмѣстѣ съ тѣмъ представляетъ контрактуру, которая замѣчается и въ мизинцѣ, на свободномъ концѣ котораго находится язва, величиною въ чечевицу, покрытая струпомъ. На лѣвой сторонѣ: контрактура мизинца, 2-ая фаланга котораго видимо укорочена и у осно-

ванія ея видѣнъ рубецъ, соотвѣтствующій—по указанію больнаго—мѣсту, изъ котораго выходила косточка; атрофія не такъ рѣзко выражена. Анестезія безпорядочная.

Нижнія конечности. На передней поверхности бедеръ и на задней голени такія же папулы, какъ и на плечахъ. Большой палецъ правой ноги мутилированъ: палецъ обратился въ мягкій мясистый придаток, опоясанный глубокой бороздкой, въ которой помѣщается ноготь. На правой подошвѣ, центиметра на три отъ основанія 3-го пальца—небольшая, прободающая язва. Анестезія безпорядочная.

18 $^{18}/_{V}$ 85.

232. Турсунъ-Бай-Чаунъ-Бай.

15) Турсунъ-Бай-Чаунъ-Бай, 33 лѣтъ. Киргизъ, Кураминскаго уѣзда. Родныхъ и знакомыхъ больныхъ нѣтъ. Былъ женатъ до болѣзни и имѣетъ сына, которому теперь 7 лѣтъ и которой живетъ дома; онъ здоровъ.

Anamnesis. Боленъ 6 лѣтъ, въ махау-ханѣ находится 3 года. Болѣзнь началась пузыремъ на тылѣ правой стопы.

St. praesens. Лицо довольно полное, не очень темное. Инфильтратъ есть, но довольно мягкій. На щекахъ неправильные звѣздообразные рубцы, а по краямъ ихъ васкуляризованные поверхностные узлы. Въ conjunctiva сосудистые пучки. Волосъ на бровяхъ, въ особенности лѣвой, мало. Uvula утолщена и притянута рубцомъ вверхъ и впередъ; на мягкомъ нёбѣ рубцы.

Туловище. Пятенъ нѣтъ.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ, главнымъ образомъ лѣваго, плоскія, мѣстами сливающіяся папулы, слегка розоваго цвѣта. На правомъ локтѣ рубцы. На предплечіяхъ такія же папулы, какъ и на плечахъ, но въ меньшемъ количествѣ. Притупленіе чувствительности на тылѣ предплечій и кистей и полная анестезія тыла пальцевъ.

Нижнія конечности. Правая: кожа мягка, только въ сторонѣ ахиллова сухожилья ощущается узловатый инфильтратъ; на подошвенной поверхности большаго пальца поверхностная, красная, гранулирующая язва. Лѣвая конечность: узловатый инфильтратъ ко-

жи нижней половины бедра; рубцы на колѣнѣ; узловатый инфильтратъ въ сторонѣ ахиллова сухожилья; поверхностная язва на концѣ большаго пальца. Анестезія стопы, доходящая до половины голени.

18 $^{18}/_{V}$ 85.

233. Анаръ-Куль-Бекъ-Муратъ.

16) Анаръ-Куль-Бекъ-Муратъ, 25 лѣтъ. Киргизъ, Кураминскаго уѣзда. Пастухъ. Родныхъ и знакомыхъ больныхъ не было.

Anamnesis. Боленъ уже 10 лѣтъ. Болѣзнь началась съ пузыря на правомъ колѣнѣ; позднѣе, пузыри показались у большаго пальца той же ноги; черезъ 2 года пузыри обнаружились и на лѣвой ногѣ.

St. praesens. Лицо красное, опухшее, но гладкое. Инфильтратъ равномѣрный. Волосъ нигдѣ нѣтъ. Рѣдкіе узелки на мягкомъ нёбѣ.

Туловище. Ничего особеннаго.

Верхнія конечности. Полная анестезія тыла предплечій.

Нижнія конечности. Ни инфильтрата, ни узловъ нѣтъ. На обоихъ колѣнахъ, голеняхъ (болѣе на правой) и стопахъ рубцовые слѣды язвъ (pemphigus). Одинъ изъ рубцовъ на лѣвомъ колѣнѣ возвышается надъ поверхностью и кожа подъ нимъ склерозирована. Анестезія, начиная съ бедеръ, полная.

18 $^{18}/_{V}$ 85.

234. Тура-Муратъ-Пиръ-Магометъ.

17) Тура-Муратъ-Пиръ-Магометъ, 33 лѣтъ. Узбекъ, Заравшанскаго Отдѣла. Земледѣлецъ. Родныхъ и знакомыхъ больныхъ нѣтъ. Три года помѣщался въ Самаркандскомъ кишлакѣ—махау, а послѣдніе 3 года живетъ въ Ташкентскомъ пріютѣ.

Anamnesis. Боленъ уже 17 лѣтъ. Первыя явленія болѣзни обнаружились пузыремъ на колѣнѣ.

St. praesens. Лицо типическаго анестетика, съ лѣво-стороннимъ параличемъ. Представляетъ полное сходство съ больными № 6-й и 7-й, съ тою только разницею, что у Тура-Мурата нѣтъ волосъ

ни на бровяхъ, ни слѣдовъ усовъ и бороды, и рѣзче выраженъ ectropion обоихъ нижнихъ вѣкъ. Въ полости рта никакихъ измѣненій. Носъ нѣсколько приплюснутъ.

Туловище. Ничего особеннаго.

Верхнія конечности. Въ нижней половинѣ тыла предплечій замѣчается узловатый инфильтратъ, довольно мягкій; узлы нѣсколько выдаются надъ поверхностью. Biceps той и другой стороны вялъ и слабъ. Мышцы предплечій и въ особенности кистей рукъ атрофированы. Пальцы находятся въ состояніи умѣренной контрактуры. Кромѣ того, на правой кисти—мозоль, величиною въ двугривенный, и въ центрѣ ея язва въ видѣ трещины о 3-хъ лучахъ; на лѣвой сторонѣ: язва въ формѣ трещины же, но поперечной; на тылѣ сочлененія большаго пальца съ пястью двѣ мозоли: одна у основанія 4-го, другая—5-го пальца. Полная анестезія.

Нижнія конечности. Правая: въ голени и бедрахъ особенныхъ измѣненій нѣтъ, только рубцы на голени и колѣнѣ; въ большомъ пальцѣ дефектъ 1-ой фаланги; таковой же дефектъ въ 4-мъ пальцѣ; мизинецъ совершенно отсутствуетъ; утолщенные 2-й и 3-й пальцы искривлены внизъ и квнутри. Лѣвая сторона: голень толще правой, но инфильтратъ довольно мягкій; вмѣстѣ съ тѣмъ цвѣтъ кожи гораздо темнѣй и на темномъ фонѣ рѣзко выдѣляются бѣлые рубцы. Пальцы—въ особенности концы ихъ—сильно утолщены; мутиляцій нѣтъ. Анестезія полная. На подошвѣ, около основанія большаго пальца, прободающая язва, величиною въ 20 коп.

18 $^{18}/_{V}$ 85.

Въ Іюлѣ, по возвращеніи изъ Заравшана, я, снова посѣтивъ махау-хану, просилъ д-ра *Ге* изслѣдовать больнаго помощью гальваническаго тока; уважаемый товарищъ охотно произвелъ это изслѣдованіе на Тура-Муратѣ и результаты его были слѣдующія.

Гальваническій токъ (переносная батарея Krüger'a, 40 элементовъ). *An.* на грудинѣ, *Kd.* на m. flex. digitor. communis правой стороны. Токъ замыкается и отмыкается коммутаторомъ.

13 Элем. Нѣтъ реакціи ни при замыканіи, ни при отмыканіи тока.

14 Элем. Легкія сокращенія (K. S. Z.) въ m. triceps brachii, общій сгибатель не реагируетъ.

15 Элем. Ясныя сокращенія въ наружной головкѣ tricipitis (K. S. Z.); flexor не реагируетъ.

16 Элем. Сокращенія m. tricipitis ясныя (K. S. Z.); flexor digit. даетъ легкія сокращенія (K. S. Z.). При перемѣнѣ электродовъ (*An.* на flexor'ѣ, *Kd.* на грудинѣ) никакого эффекта ни при замыканіи, ни при отмыканіи тока не получается.

20 Элем. Электроды какъ въ первомъ опытѣ: довольно ясныя сокращенія m. tricipitis, m. flexor digitorum отвѣчаетъ ясно. При перемѣнѣ электродовъ—*An.* на flexor'ѣ, *Kd.* на грудинѣ—не получается ни An OZ., ни An SZ.

Индуктивный токъ. Первичный.

Тоже машина Krüger'a. Спираль 12 центим. длины.

Никакого эффекта при надвиганіи спирали на 3, 4, 5 и 6 центим. и при замыканіи *Kd.* (m. flex. digit. com.) нѣтъ. При 7 центим. легкія подергиванія мускула. При раздражаніи *Kd.* n. medianus—сильныя сокращенія. При 8 центим. ясныя сокращенія. Экстензоры плеча и предплечія отвѣчаютъ очень слабо; ясныя сокращенія ихъ получаются только при надвиганіи спирали на 10 центим. Передняя половина m. deltoidei реагируетъ значительно лучше (4 центим.), чѣмъ задняя (7 центим.). При замыканіи тока *An.* въ подключичной точкѣ *Erb'a*, вся группа мышцъ (mm. deltoideus, biceps, brachialis internus et supinator longus) реагируютъ вполнѣ ясно уже при надвиганіи спирали на 2 центим.

Вторичный токъ.

Flexor'ы реагируютъ почти нормально. Extensor'ы—же, при той же силѣ тока, не реагируютъ вовсе. Thenar et hypothenar реагируютъ только при вполнѣ выдвинутой спирали. Masseter отвѣчаетъ хорошо. M. levator anguli oris не реагируетъ вовсе. Mm. mentales реагируютъ хорошо, также и m. orbicularis oris. M. corrugator supercilii реагируетъ очень слабо.

18 ^{20}/VII 85.

235. Гусенъ-Бай-Ошуръ-Магометъ.

18) Гусенъ-Бай-Ошуръ-Магометъ, 48 лѣтъ. Узбекъ, Кураминскаго уѣзда. Земледѣлецъ. Родныхъ и знакомыхъ больныхъ

не было. До заболѣванія былъ женатъ, дѣтей не было; женился въ пріютѣ (32).

Anamnesis. Болѣнъ 8 лѣтъ, въ махау-ханѣ 4 года. Болѣзнь началась контрактурой 3-го и 4-го пальцевъ правой руки; черезъ годъ появилась контрактура тѣхъ же пальцевъ лѣвой руки, а позднѣе обнаружился нарывъ (пузырь?) на ногѣ.

St. praesens. Лицо худое, безжизненное; признаковъ односторонняго паралича, кромѣ неподвижности лѣваго нижняго вѣка, нѣтъ. Волосъ на бровяхъ нѣтъ. Анестезія лѣвой щеки и обѣихъ ушныхъ раковинъ.

Туловище. Ничего особеннаго.

Верхнія конечности. На тылѣ предплечій темныя пятна; на лѣвомъ, кромѣ того, атрофическія пятна, имѣющія сѣтчатый видъ. Подъ кожею предплечій въ отдѣльныхъ мѣстахъ ощущаются узловатые шнурки (вены). Въ кистяхъ—рѣзкая мышечная атрофія и контрактура пальцевъ. Анестезія тыла праваго предплечія и ручной кисти; ладонныя поверхности вполнѣ сохранили чувствительность; на лѣвой сторонѣ—анестезія предплечій полная.

Нижнія конечности. На бедрахъ (болѣе правомъ) пятна, изъ которыхъ нѣкоторыя соотвѣтствуютъ простой пигментаціи кожи, нѣкоторыя же возвышены и покрыты толстымъ слоемъ шелухи. Голень темно-фіолетоваго цвѣта, кожа ея (преимущественно на лѣвой сторонѣ) утолщена и склерозирована; тоже замѣчается и въ стопахъ. На тылѣ правой стопы, у основанія 2-го и 3-го пальцевъ поверхностная язва, величиною въ мѣдный пятакъ; на лѣвой стопѣ, на подошвѣ у основанія 1-го и 2-го пальцевъ, тоже язва, но бо́льшей величины и глубокая, съ плоскимъ дномъ; вышина краевъ болѣе 1 центим. Анестезія голеней и стопъ полная.

18 $^{18}/_{V}$ 85.

236. Баба-Бекъ-Бай-Мурза-Бекъ.

19) Баба-Бекъ-Бай-Мурза-Бекъ, 34 лѣтъ. Ташкентскій узбекъ. Родные и знакомые всѣ здоровы. Былъ женатъ до поступленія въ пріютъ и въ прошломъ году имѣлъ сына, который умеръ.

Anamnesis. Болѣнъ 4 года; въ махау-ханѣ 4 мѣсяца.

Sr. praesens. Лицо довольно худое, темное, бурое. Инфильтратъ замѣчается въ видѣ узловатости только на ограниченномъ пространствѣ въ правой щекѣ. Бровей и рѣсницъ нѣтъ, но усы и борода цѣлы. Слизистая оболочка видимо утолщена, слегка бугриста и васкуляризована.

Туловище. Цвѣтъ темный; на груди спереди и вверху прощупывается нѣсколько глубокихъ узловъ.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ, предплечій и кистей очень темная пигментація и, въ нѣкоторыхъ мѣстахъ,—въ бо́льшемъ количествѣ на плечахъ, прощупываются узлы, нѣсколько выдающіеся надъ кожею. Анестезія безпорядочная кожи плечъ и предплечій.

Нижнія конечности. Въ кожѣ бедеръ пятнисто-узловатый инфильтратъ; пятна почти чернаго цвѣта. На кожѣ голеней отдѣльные, глубокіе узлы и рубцовые слѣды язвъ (пузыри). Анестезія—въ бедрахъ безпорядочная, въ голеняхъ и стопахъ полная, за исключеніемъ тыла стопъ.

18 $^{18}/_{V}$ 85.

237. Мараимъ-Даулатъ-Шаевъ.

20) Мараимъ-Даулатъ-Шаевъ, 25 лѣтъ. Родомъ изъ Каратегина. Родныхъ и знакомыхъ больныхъ не знаетъ.

Anamnesis. Болѣнъ 7 лѣтъ. Болѣзнь обнаружилась язвою на стопѣ; черезъ 2 года показалась язва на другой ногѣ, а еще черезъ 2 года—на рукѣ. Заболѣлъ Мараимъ въ самомъ Каратегинѣ (въ Бухарскихъ владѣніяхъ), откуда и долженъ былъ уйти. Первоначально онъ направился въ Кокандскій пріютъ, но ушелъ оттуда, пробывъ только недѣлю; въ теченіи этой недѣли (?) у него началъ развиваться зобъ, котораго на родинѣ не было.

St. praesens. Лицо типическаго анестетика, но ни бровей, ни усовъ и бороды нѣтъ. Лицо нѣсколько скошено на лѣво и правое нижнее вѣко не поднимается и не закрываетъ глаза. Слизистая оболочка мягкаго нёба утолщена и возлѣ uvulae, на правой сторонѣ, находится узелъ. Анестезія и аналгезія лица, кромѣ подбородка.

Туловище. На шеѣ умѣренной величины гиперпластическій зобъ. На груди и спинѣ рѣдкіе рубцы—бывшіе пузыри.

Верхнія конечности. Обильные рубцы на тылѣ плечъ и предплечій. Рѣзкая мышечная атрофія обѣихъ кистей, частью и предплечій. Контрактура пальцевъ только на правой рукѣ. Полная анестезія.

Нижнія конечности. Обильные рубцовые слѣды pemphigus на бедрахъ и голеняхъ. $18^{20}/_{V}85$.

238. Гуссейнъ-Ашуръ-Магометовъ.

21) Гуссейнъ-Ашуръ-Магометовъ, 56 лѣтъ. Изъ Заамина. Родныхъ и знакомыхъ больныхъ не знаетъ.

Anamnesis. Болѣнъ 20 лѣтъ. Въ началѣ болѣзнь обнаружилась сильной общей слабостью, въ особенности въ ногахъ, и появленіемъ пузырей. 10 лѣтъ съ начала заболѣванія жилъ дома, а потомъ изъ Заамина, гдѣ онъ родился, перешелъ въ Самаркандскій кишлакъ прокаженныхъ, гдѣ и прожилъ около 1 года. Надѣясь получить исцѣленіе въ молитвѣ, онъ изъ Самарканда отправился по святымъ мѣстамъ: посѣтилъ съ этой цѣлью Чиназъ, Аульету, Чимкентъ, могилу святаго верстъ за 20 отъ Чимгана (наша санитарно-военная станція). Проведя однако около 6 лѣтъ въ странствованіяхъ, безъ всякаго облегченія, онъ 3 года тому назадъ водворился въ Ташкентской махау-ханѣ.

St. praesens. Лицо смуглое. Опухоль, недавно развившаяся, съ рожистой краснотой, занимаетъ всю середину лица: часть лба, вѣки, носъ и часть щекъ; надъ правой бровью кровянистаго цвѣта струпъ—недавній pemphigus. Волосъ на бровяхъ нѣтъ; усы и борода довольно густые. На ушахъ язвы и струпья, кожица шелушится. На мягкомъ нёбѣ кровоточащія язвы и рубцы; uvula уничтожена и лѣвая передняя дужка, благодаря рубцамъ, передвинулась почти до средней линіи.

Туловище. Кожа на груди и спинѣ вяла, атрофична. На груди, кой-гдѣ, прощупываются глубокіе узелки. Анестезія—безпорядочная.

Верхнія конечности. Кожа тыла плечъ и предплечій атрофическая, въ ней прощупываются глубокіе узлы; на плечахъ—одиночные, на предплечіяхъ—въ формѣ четокъ. На локтяхъ рубцы и язвы, покрытыя струпьями. Тѣже измѣненія и на тылѣ кистей. Мышцы

послѣднихъ атрофированы. Полная анестезія и аналгезія тыла обѣихъ конечностей.

Нижнія конечности. На бедрахъ кожа атрофирована, но узловъ нѣтъ. На колѣнахъ рубцы. Кожа и мышцы голеней атрофичны; на лѣвой голени, на внутренней поверхности, узловатые шнурки. Кожа стопъ шелушится; на наружномъ мыщелкѣ правой стопы свѣжій слѣдъ pemhigus.

18 ^{20}/v 85.

239. Турсунъ Мусалиноръ.

22) Турсунъ-Мусалиноръ, 21 года. Ташкентскій узбекъ. Родныхъ и знакомыхъ больныхъ не знаетъ. Женатъ въ пріютѣ (№ 37).

Anamnesis. Болѣнъ 9 лѣтъ. Болѣзнь началась съ пузыря на лѣвой рукѣ.

St. praesens. Лицо темное, бурое, гладкое, безъ морщинъ, пухлое. Кожа бровныхъ дугъ представляетъ равномѣрный инфильтратъ; волосъ на нихъ нѣтъ, также нѣтъ и усовъ и бороды. Conjunctivae васкуляризованы и сосудистые пучки со всѣхъ сторонъ подходятъ къ самому краю corneae, верхній сегментъ которой мутенъ. Вѣки отечны. Въ кожѣ щекъ прощупывается бляшковый инфильтратъ; бляшки довольно крупныя. Форма носа не измѣнена. На мягкомъ небѣ бѣлая, рубцовая поверхность; uvula у основанія перетянута и укорочена. Анестезія и аналгезія лица.

Туловище. Анестезія.

Верхнія конечности. Узловатый инфильтратъ тыла плечъ; мѣстами бляшки. На тылѣ предплечій глубокіе четковидные, неясно ограниченные узлы. Кой-гдѣ рубцовые слѣды пузырей: одинъ, величиною въ мѣдный пятакъ, находится на лѣвомъ предплечіи, на локтевой сторонѣ, въ средней трети: первый обнаружившійся у больнаго пузырь. Мышцы дѣтски развиты. Полная анестезія и аналгезія.

Нижнія конечности. Въ кожѣ бедеръ прощупываются узлы, но довольно рѣдкіе. На голеняхъ рубцовые слѣды pemphigus; на правой, сзади,—бляшки; на лѣвой ихъ нѣтъ. Кожа стопъ утолщена, инфильтрована; также утолщены и пальцы, на которыхъ за-

мѣчаются рубцы. Анестезія и аналгезія нижнихъ конечностей полная. 18 $^{20}/_{V}$ 85.

240. Курбанъ Киндакуловъ.

23) Курбанъ Киндакуловъ, 25 лѣтъ. Узбекъ Курамин-скаго уѣзда. Между родными и знакомыми больныхъ не знаетъ.

Anamnesis. Болѣнъ 11 лѣтъ и до прибытія въ махау-хану, гдѣ находится уже 4 года, жилъ дома. Болѣзнь обнаружилась пузы-ремъ выше лѣваго колѣна.

St. praesens. Лицо блѣдное. Кожа лба мало измѣнена, на ней слѣды скарификацій (съ терапевтическими цѣлями). Въ кожѣ бровей, совершенно лишенныхъ волосъ,—инфильтратъ, но не очень плотный. Въ верхнемъ вѣкѣ той и другой стороны прощупываются глубокіе узлы. Отъ внутренняго угла глазъ, по направленію къ cor-neae, тянется плоско—возвышенная, васкуляризованная полоска, захва-тывающая на правомъ глазу только край, на лѣвомъ—$^{1}/_{3}$ роговицы. Въ кожѣ щекъ инфильтратъ довольно мягкій, видимо всасывающійся, кой гдѣ бляшки; на поверхности щекъ рубцы, а на лѣвой—поверх-ностная, покрытая струпомъ язва. Такіе же язвы на концѣ ввалив-шагося и приплюснутаго носа и на губахъ, при чемъ отверстіе рта значительно сужено. Полость рта, въ виду указаннаго суженія, осмо-трѣна быть не могла. Въ сережкѣ ушей довольно мягкія узлы.

Туловище. Кромѣ значительной общей атрофіи мышцъ, ни-чего особеннаго.

Верхнія конечности. Мягкій, еле замѣтный (всасываю-щійся) инфильтратъ на тылѣ лѣваго плеча. Небольшая узловатая четка, по тракту вены, въ нижней половинѣ лѣваго предплечія. Полная анестезія и аналгезія.

Нижнія конечности. Обильные рубцы на бедрахъ, ко-лѣнахъ и голеняхъ. Кожа нижней половины послѣднихъ и стопъ утолщена и склерозирована. На утолщенныхъ пальцахъ язвы, а имен-но на свободныхъ концахъ; дно язвъ красное, гладкое, сухое; по краямъ грязно-бѣловатые струпья. Полная анестезія.

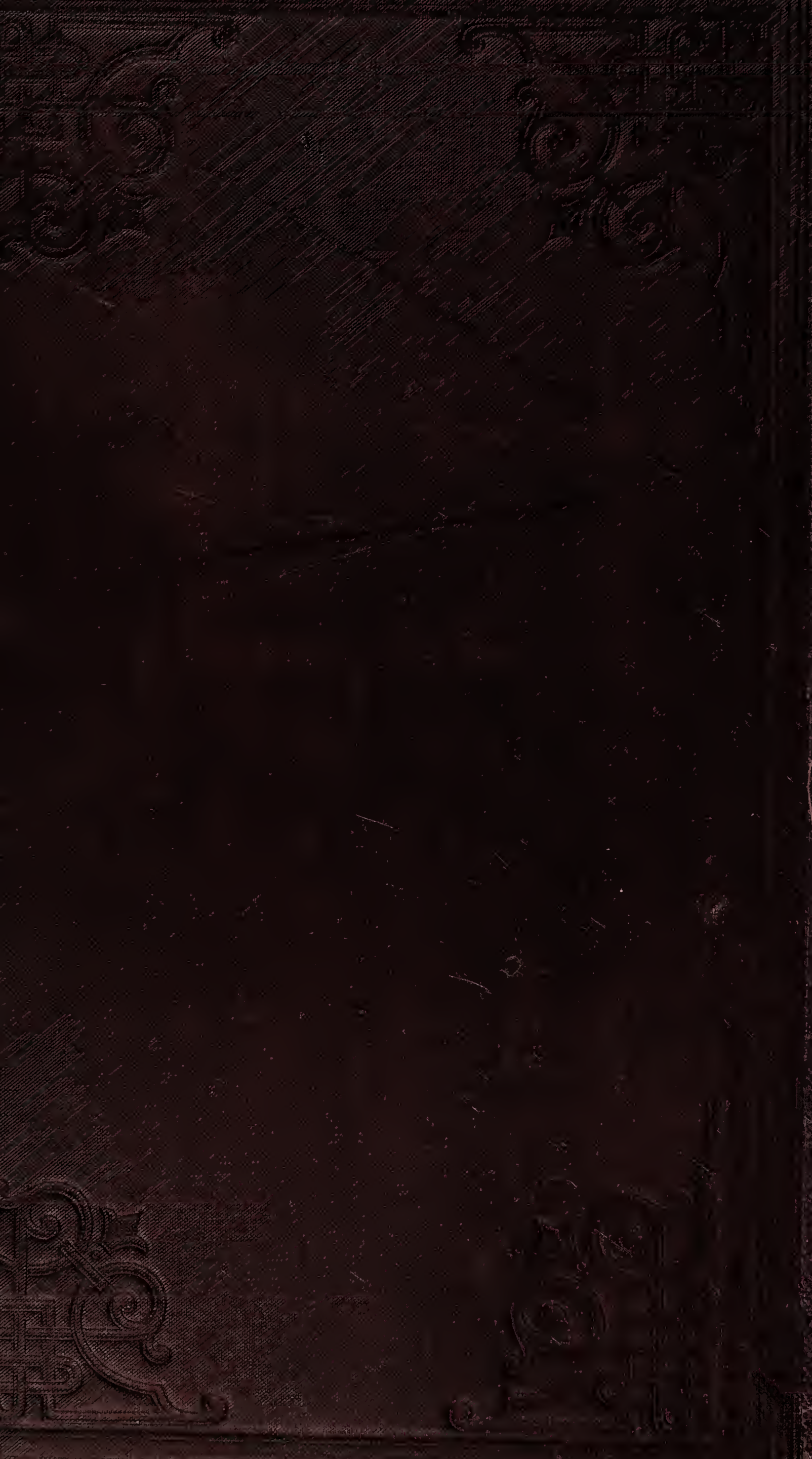
18 $^{20}/_{V}$ 85.

TAFEL XV G.

Kurban-Kindakul (№ 240). 25 a. n.

Anamnesis. Seit 11 Jahren krank. In der Ansiedelung 4 Jahre, bis dahin lebte er zu Hause. Beginn: Blasen auf dem linken Knie.

Stat. praes. Gesichtsfarbe blass. Auf der Stirn Scarificationen (mit therapeutischen Ziele). Fast resorbirte Infiltrate. Geschwüre im Gesicht. Strictur der Mundspalte. Aehnliche (weiche) Infiltrate in der Haut der oberen Extremitäten. An den unteren—Sclerose der Unterschenkel und der Füsse. Allgemeine vollständige Anaesthesie. Zahlreiche Pemphigusgeschwüre.

Taschkent. 1885.

WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE